

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
HOSPITALAR**

**BANCO DO BRASIL
CONTA CORRENTE: 36050-3**

MARÇO/2021

Ofício nº 0107/2021

Garça, 28 de abril de 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0002-93, com sede na Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303, Jardim Ariano, na cidade de Lins, Estado de São Paulo, CEP 16.400-000, vem, por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito em atenção à notificação em epigrafe prestar os seguintes esclarecimentos.

Considerando que em 30.11.2018 esta entidade firmou com o Município de Garça o Termo de Fomento 01/2018, bem como Termo de Colaboração 015/2018;

Considerando que pretende esta Municipalidade a prestação de contas relativos aos recursos repassados por meio de preenchimento de planilha em Excel, em desacordo com Manual de Prestação de Contas apresentado pelo Município, bem como, em desacordo com a IN 02/201 do TCE.

Considerando que, o preenchimento da planilha em Excel nos moldes solicitados por esta Municipalidade, importará em irregularidade das contas prestadas.

Considerando, por fim, que a não prestação de contas nos moldes solicitados por esta Municipalidade importará em suspensão de repasse que inviabilizará a regular manutenção dos atendimentos hospitalares.

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em

LILIAN SUZENEIRO L. MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios

28/4/21

Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar do mês a competência Fevereiro/2021 com Pagamento Março/2021.

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL


Emerson Ferreira Gomes
Diretor Administrativo



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 32042217/2020

Expedição: 04/12/2020, às 11:50:55

Validade: 01/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 1.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

000003

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 21010012920-87

Data e hora da emissão 04/01/2021 13:12:05

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS /
GARÇA / SP / 17400-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 09/04/2021 a 08/05/2021

Certificação Número: 2021040920163433105065

Informação obtida em 27/04/2021 10:36:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



000005

G3353115516081871
31/03/2021 16:17:10**Cliente - Conta atual**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/02/2021		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
01/03/2021		3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.152,34 C	
				01/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/03/2021		0000	13105 393	TED Transf. Eletr. Disponiv	30.101	1.454,35 D	
				084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
01/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.102	768,00 D	
				RICARDO RUBIO EPP			
01/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.103	222,80 D	
				RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA			
01/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.104	2.766,80 D	
				HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
01/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.105	55,42 D	
				GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
01/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.106	2.753,27 D	
				ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI ME			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.727.374	10,45 D	
				Cobrança referente a 25/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.727.375	10,45 D	
				Cobrança referente a 25/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.709	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.710	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.711	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.712	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.713	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.714	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.715	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.716	10,45 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 170	Tar Pag Salár Créd Conta	830.600.902.212.339	23,80 D	
				Cobrança referente a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113 170	Tar Pag Salár Créd Conta	830.600.902.212.340	3,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 26/02/2021			
03/03/2021		3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	41.396,62 C	
				03/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/03/2021		3062	99015 470	Transferência enviada	550.368.000.054.052	9.480,00 D	
				03/03 0368 54052-8 A F COM MATERI			
03/03/2021		3062	99015 470	Transferência enviada	556.919.000.001.745	3.555,00 D	
				03/03 6919 1745-0 VMF COM PROD M			
03/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.301	183,81 D	
				GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
03/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.302	1.310,00 D	
				GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME			
03/03/2021		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	30.303	11.513,95 D	
				TICKET SERVICOS S/A			

03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	30.304	49,06 D	000006
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR	30.305	2.200,00 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	30.306	416,50 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	30.307	1.680,00 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	30.308	3.559,75 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	30.309	1.465,00 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	30.310	676,50 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA	30.311	1.532,00 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA	30.312	1.395,00 D	
03/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	30.313	1.689,80 D	
03/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 40613651855 DENISE MARIA LOUR	30.314	690,25 D	0,00 C
04/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida 04/03 0290 30960-5 SP 351670 FMS	550.290.000.030.960	189.948,90 C	
04/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada 04/03 0133 29412-8 LUIZ FERNANDO	550.133.000.029.412	3.435,44 D	
04/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada 04/03 6877 6550-1 LURIAN DE MOUR	556.877.000.006.550	1.760,96 D	
04/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	21.696	155.039,07 D	
04/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	21.697	24.705,84 D	
04/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL	30.401	2.108,81 D	
04/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1920 42595431803 TATIANE MARIA CAM	30.402	2.897,78 D	1,00 C
05/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida 05/03 0290 30960-5 SP 351670 FMS	550.290.000.030.960	116.488,53 C	
05/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida 05/03 0290 30960-5 SP 351670 FMS	550.290.000.030.960	110.051,10 C	
05/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida 05/03 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR	550.290.000.073.013	281.755,74 C	
05/03/2021	0000	14175 983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	100.032	1.486,81 C	
05/03/2021	0000	14175 983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	100.036	1.406,89 C	
05/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada 05/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	328.133,75 D	
05/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada 05/03 3551 27640-5 ELISA MENDES M	553.551.000.027.640	1.406,89 D	
05/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada 05/03 6673 9740-3 TAYANE M Q 337	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
05/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	33.116	6.165,05 D	
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 04350240861 PEDRO MANTUANI	30.501	2.501,77 D	
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC	30.502	6.500,00 D	
05/03/2021	0000	13105 375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	30.503	26.852,68 D	
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 026392666000126 WINTER - GEST	30.504	84.840,40 D	
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3188 34369083800 ADRIANA APARECIDA	30.505	2.064,77 D	
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 48965268800 DANIELA SOUZA DA	30.506	1.470,08 D	
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 28863476802 FERNANDO GONCALVE	30.507	2.149,49 D	

05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.508	2.142,27 D
		104 0305 39037276873 GABRIEL FARIAS BE		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.509	1.486,81 D
		341 0422 33407555822 GISELE LEONCIO DO		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.510	1.520,21 D
		033 0011 46182864826 KAREN DE OLIVEIRA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.511	2.039,05 D
		104 0305 26937759819 LUCIMARA AMORIM S		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.512	2.135,63 D
		748 3022 31876488867 MARCIO DE OLIVEIR		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.513	2.154,65 D
		104 1920 42421653827 NICOLE COUTINHO J		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.514	3.599,44 D
		104 1920 37481285845 RAFAEL DA SILVA R		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.515	1.785,48 D
		033 0011 29308598812 REGINA CELIA FERR		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.516	1.520,20 D
		104 0305 40194676846 AMANDA VITORIA AN		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.517	1.785,49 D
		104 0305 32624391851 DANIELA CRISTINA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.518	1.785,49 D
		033 0011 34410952862 EDNA CRISTINA DE		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.519	1.726,53 D
		033 0826 18090171818 GILBERTO ALVES NU		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.520	1.785,50 D
		104 0320 32162964821 JAICE APARECIDA B		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.521	1.406,89 D
		260 0001 38946356812 JESSICA SANTANA B		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.522	1.785,49 D
		104 1920 47615121809 LAISA ALESSANDRA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.523	1.406,89 D
		104 0305 29698141880 LUIZ ALEXANDRE GU		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.524	1.406,89 D
		033 0218 47243982808 MATHEUS DA SILVA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.525	1.785,49 D
		237 0005 30368242862 ROSEMEIRE RODRIGU		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.526	1.785,49 D
		033 4540 41214192866 STEFFANE DIAS BEN		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.527	1.361,59 D
		104 0305 25999380820 CLAUDELINO DOS SA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.528	1.519,93 D
		237 0005 41098534867 DANIELE MAIA NORB		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.529	1.406,89 D
		104 4113 14662308860 FAVINIA ISABEL DA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.530	1.425,94 D
		104 0305 37040877856 NATALIA AMARAL MA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.531	203,50 D
		104 0305 38385085807 TAMIRIS TORRES SA		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.532	883,44 D
		104 1920 37592913844 LAIS APARECIDA RO		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.533	1.785,49 D
		104 1920 41014848806 SARA REGINA TONON		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.534	1.726,53 D
		104 0305 41291235809 KAREN ANDRADE DE		
05/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.535	2.032,57 D
		104 1920 01555823645 MARIANA PAIVA MEN		
05/03/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	820.641.200.020.634	60,00 D
		Cobrança referente 05/03/2021		
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.115	10,45 D
		Cobrança referente 05/03/2021		
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.116	10,45 D
		Cobrança referente 05/03/2021		
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.117	10,45 D
		Cobrança referente 05/03/2021		
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.118	10,45 D

000007

Cobrança referente 05/03/2021					
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.119	10,45 D	
Cobrança referente 05/03/2021					
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.120	10,45 D	
Cobrança referente 05/03/2021					
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.121	10,45 D	
Cobrança referente 05/03/2021					
05/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.641.200.135.122	2,35 D	0,00 C
Cobrança referente 05/03/2021					
08/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.252,43 C	
08/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
08/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.026.766	1.080,00 D	
08/03 0290 26766-X BELLUZZI BELLU					
08/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.801	755,00 D	
EDSON DE SOUZA SILVA					
08/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.802	1.026,53 D	
WHITE MARTINS					
08/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.803	624,50 D	
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA					
08/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.804	1.204,00 D	
3S COMERCIO DE EMBALAGENS					
08/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.805	1.004,50 D	
MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EI					
08/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.806	2.080,00 D	
NEUPHARMA D M M H LTDA					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.489	8,10 D	
Cobr parc ref a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.490	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.491	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.492	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.493	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.494	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.495	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.496	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.497	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.498	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.670.901.510.499	10,45 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	820.670.901.953.357	70,00 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.670.901.969.313	119,00 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.670.901.969.314	40,80 D	
Cobrança referente a 05/03/2021					
08/03/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	870.670.902.085.341	135,50 D	0,00 C
Cobrança referente a 05/03/2021					
09/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	378,22 C	
09/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
09/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.901	71,52 D	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO					
09/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	30.902	299,90 D	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO					
09/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.680.904.547.211	6,80 D	0,00 C
Cobrança referente a 08/03/2021					
10/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	88.796,65 C	
10/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					

000003

10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	4.681,28 D	
		104 1920 28316181851 LUCILENE CATIA MU			
10/03/2021	0000	13105 375 Impostos	31.002	1.075,24 D	
		FGTS ARREC GRRF			
10/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.003	550,00 D	
		ABREU FRAGOSO M M C M INS			
10/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.004	716,00 D	
		ACACIO VIASSELI ME			
10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.005	69.850,00 D	
		756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
10/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.006	145,00 D	
		JOSE CARLOS BRAGANTE ME			
10/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.007	3.799,13 D	
		DRL COMERCIO I E EIRELI EPP			
10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.008	7.980,00 D	0,00 C
		756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
11/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	19.490,50 C	
		11/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
11/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.101	1.450,00 D	
		CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL			
11/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.102	1.689,80 D	
		BANCO SOFISA S/A			
11/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.103	7.918,39 D	
		033 0068 06364654894 VALDEMIR CASAVECH			
11/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.104	1.406,89 D	
		104 4113 14662308860 FAVINIA ISABEL DA			
11/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.105	1.423,56 D	
		104 1288 46693233856 HELEN CAROLINE DE			
11/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.106	2.664,40 D	
		ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP			
11/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.107	2.906,11 D	
		BANCO ITAU S/A			
11/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.701.100.036.114	10,45 D	
		Cobrança referente 11/03/2021			
11/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.701.100.036.115	10,45 D	
		Cobrança referente 11/03/2021			
11/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.701.100.036.116	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente 11/03/2021			
12/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	13.375,10 C	
		12/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
12/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.027.083	220,00 D	
		12/03 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
12/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.033.015	1.785,49 D	
		12/03 0290 33015-9 ALESSANDRA C F			
12/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.201	101,16 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
12/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.202	842,19 D	
		237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
12/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.203	222,80 D	
		RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA			
12/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.204	860,78 D	
		MONARI TOLEDO LTDA			
12/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.205	79,00 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
12/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.206	3.797,53 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
12/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.207	2.125,20 D	
		341 2711 014335544000119 BELIVE COMERC			
12/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.208	1.959,60 D	
		341 2711 014335544000119 BELIVE COMERC			
12/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.209	1.350,00 D	
		237 3299 031778468000135 STONE PIRES M			
12/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.710.904.400.266	10,45 D	
		Cobrança referente a 10/03/2021			
12/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.710.904.400.267	10,45 D	

Cobrança referente a 10/03/2021					
12/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.710.904.400.268	10,45 D	0,00 C
Cobrança referente a 10/03/2021					
15/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	66.631,06 C	
15/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.501	329,82 D	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.502	46,04 D	
CM HOSPITALAR SA					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.503	462,57 D	
CM HOSPITALAR SA					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.504	8.000,00 D	
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP LT					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.505	4.546,45 D	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.506	228,98 D	
CM HOSPITALAR SA					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.507	1.941,60 D	
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.508	3.495,00 D	
VEGAS COMERCIAL EIRELI					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.509	173,00 D	
MONARI TOLEDO LTDA					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.510	785,00 D	
RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.511	343,80 D	
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.512	976,76 D	
SERVIMED COMERCIAL LTDA					
15/03/2021	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	31.513	35.000,00 D	
077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO					
15/03/2021	0000	13105 361 Pgto conta água	31.514	43,15 D	
SAAE GARCA COD BARRAS					
15/03/2021	0000	13105 361 Pgto conta água	31.515	8.214,20 D	
SAAE GARCA COD BARRAS					
15/03/2021	0000	13105 361 Pgto conta água	31.516	315,84 D	
SAAE GARCA COD BARRAS					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.517	463,65 D	
CM HOSPITALAR SA					
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.518	1.212,95 D	
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA					
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.060	10,45 D	
Cobrança referente a 12/03/2021					
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.061	10,45 D	
Cobrança referente a 12/03/2021					
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.062	10,45 D	
Cobrança referente a 12/03/2021					
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.063	10,45 D	
Cobrança referente a 12/03/2021					
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.423.064	10,45 D	0,00 C
Cobrança referente a 12/03/2021					
16/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.434,36 C	
16/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
16/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	8.243	10,39 D	
16/03/2021	0000	13105 393 TED Transf. Eletr. Disponiv	31.601	2.413,52 D	
104 0305 38385085807 TAMIRIS TORRES SA					
16/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.751.100.020.979	10,45 D	0,00 C
Cobrança referente 16/03/2021					
17/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	9.640,92 C	
17/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.701	152,93 D	
CM HOSPITALAR LTDA					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.702	414,00 D	
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.703	502,98 D	

FUTURA COM PROD MEDICOS					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.704	522,48 D	
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.705	617,10 D	
DRL COMERCIO I E EIRELI EPP					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.706	1.598,46 D	
BANCO SOFISA S/A					
17/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.707	2.622,52 D	
BANCO SOFISA S/A					
17/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.708	3.200,00 D	
237 0601 051943645000107 BIOMEDICAL EQ					
17/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.761.100.081.998	10,45 D	0,00 C
Cobrança referente 17/03/2021					
18/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	31.579,33 C	
18/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
18/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.801	1.486,81 D	
341 0422 33407555822 GISELE LEONCIO DO					
18/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.802	392,87 D	
104 1920 41014848806 SARA REGINA TONON					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.803	413,34 D	
NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.804	1.395,00 D	
BELIVE MEDICAL P H LTDA					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.805	950,00 D	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.806	194,05 D	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.807	550,85 D	
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.808	17.840,69 D	
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.809	717,75 D	
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.810	401,32 D	
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.811	537,05 D	
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.812	214,80 D	
CM HOSPITALAR S.A.					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.813	1.491,60 D	
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.814	961,33 D	
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.815	531,99 D	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.816	319,83 D	
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.817	340,00 D	
BIOMEDICAL					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.818	412,00 D	
BIOMEDICAL					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.819	560,40 D	
MAX MEDICAL C P M H LTDA					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.820	1.689,80 D	
BANCO SOFISA S/A					
18/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.821	164,00 D	
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA					
18/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.770.902.907.290	10,45 D	
Cobrança referente a 15/03/2021					
18/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.770.903.377.364	3,40 D	0,00 C
Cobrança referente a 17/03/2021					
23/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	19.020,28 C	
23/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
23/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.370.000.026.500	2.871,73 D	
23/03 3370 26500-4 ATIVA COML HOS					

23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.301	1.507,09 D	000012
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.302	2.143,40 D	
		MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.303	288,83 D	
		MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT CIR			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.304	1.609,12 D	
		JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.305	765,88 D	
		HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.306	1.985,02 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.307	393,97 D	
		LUIZ AUTO PECAS			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.308	456,29 D	
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.309	773,57 D	
		SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.310	334,03 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.311	488,48 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.312	456,19 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.313	187,62 D	
		GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
23/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.314	3.875,02 D	
		DRL COMERCIO I E EIRELI EPP			
23/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.315	469,17 D	
		033 0826 18090171818 GILBERTO ALVES NU			
23/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.821.100.270.360	10,45 D	
		Cobrança referente 23/03/2021			
23/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.820.902.594.313	10,45 D	
		Cobrança referente a 18/03/2021			
23/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.820.902.594.314	10,45 D	
		Cobrança referente a 18/03/2021			
23/03/2021	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	383,52 D	0,00 C
24/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	30.727,68 C	
		24/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
24/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.401	522,48 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
24/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.402	1.598,46 D	
		BANCO SOFISA S/A			
24/03/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	32.403	124,36 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 02/2021			
24/03/2021	0000	13105 375 Impostos	32.404	3.109,69 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
24/03/2021	0000	13105 375 Impostos	32.405	9.640,05 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
24/03/2021	0000	13105 375 Impostos	32.406	9.312,23 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
24/03/2021	0000	13105 375 Impostos	32.407	3.003,94 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
24/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.408	3.800,00 D	
		341 0554 011260846000187 ANBIOTON IMPO			
24/03/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	383,53 C	0,00 C
25/03/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	581.755,73 C	
		25/03 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
25/03/2021	0290	99021 870 Transferência recebida	610.290.000.019.620	3.000,00 C	
		25/03 0290 19620-7 ROTARY CLUB DE			
25/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
		25/03 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
25/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	453.215,22 D	
		25/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
25/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.501	857,38 D	

000014

26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.613	2.400,00 D	
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
26/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.614	1.126,20 D	
		CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER			
26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.615	6.000,00 D	
		077 0001 039890233000142 MARCELA BUENO			
26/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.616	21.228,87 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA			
26/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	32.617	19.850,00 D	
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.618	6.300,00 D	
		756 3214 036225953000103 BUTARELI SERV			
26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.619	3.000,00 D	
		237 0002 030435368000143 MDSA MEDICAL			
26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.620	3.000,00 D	
		237 2155 033354357000127 GIGEK ASSISTE			
26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.621	10.248,42 D	
		033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
26/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.622	15.954,50 D	
		756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE			
26/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.207	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.208	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.209	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.210	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/03/2021			
26/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.850.903.692.211	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 25/03/2021			
30/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.709,29 C	
		30/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.037.000.003.208	1.136,66 D	
		30/03 0037 3208-5 REFRIGERACAO H			
30/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.016.427	115,00 D	
		30/03 0290 16427-5 E CARRETEIRO G			
30/03/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.016.427	49,00 D	
		30/03 0290 16427-5 E CARRETEIRO G			
30/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	20.799	2.362,35 D	
30/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	20.800	14.043,76 D	
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.001	328,96 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.002	3.000,00 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.003	2.546,40 D	
		IMOBILIARIA CAPOBIANCO			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.004	456,19 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.005	926,00 D	
		104 0305 025376383000128 LUIS PAULO CA			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.006	522,47 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.007	144,00 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.008	1.961,66 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.009	144,00 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.010	2.502,50 D	
		748 0911 038652252000178 STERILISAFE C			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.011	2.002,00 D	
		748 0911 038652252000178 STERILISAFE C			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.012	4.657,75 D	
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.013	8.593,12 D	

000015

748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL

30/03/2021	0000	13105 375 Impostos	33.014	123,42 D	
		PREFEITURA MUN GARCA			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.233	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.234	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.235	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.236	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.237	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.238	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.891.100.049.239	10,45 D	
		Cobrança referente 30/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.890.903.934.311	10,45 D	
		Cobrança referente a 26/03/2021			
30/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.890.903.934.312	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 26/03/2021			
31/03/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	551.879,48 C	
		31/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/03/2021	3062	00006 250 Folha de Pagamento	78.382	3.986,07 D	
31/03/2021	0000	00000 999 S A L D O			547.893,41 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor	Total diário
31/03/2021	Tarifas Pendentes	0 R\$	73,15 D	73,15 D

Saldo Aprovisionado no Dia	73,15 D
Saldo	547.820,26 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/04/2021

 Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
 31/03/2021 R\$ 73,15. Sujeito à cobrança
 quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
 Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO						
Entidade:		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB			CNPJ:	45.349.461/0009-60
Tipo de Concessão:		Convênio	Órgão Concessor:	Saúde	Lei que Autoriza:	5267 de 20/11/2018
Nº do Ajuste:		Termo de Fomento nº 001/2018 - 3º adt			Email de contato:	lsilva@ahbb.org.br
Fonte de Recurso:		Municipal	Valor:	R\$ 6.900.000,00	Responsável pela Entidade:	Manoel Zabeu Rogério Miotello
		Estadual	Valor:	R\$ 0,00	Gestor do Convênio:	Elaine Cristina Giolo Jorge
		Federal	Valor:	R\$ 2.400.000,00	Telefone de Contato:	(14) 3407-5066

RECEITAS						
SALDO ANTERIOR						R\$ 690.434,08
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						R\$ 0,00
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
04/03/2021	FEDERAL	1518	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC.	550.290.000.030.960	R\$ 189.948,90	R\$ 880.382,98
05/03/2021	FEDERAL - COVID (P.3933)	1420	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC.	550.290.000.030.960	R\$ 116.488,53	R\$ 996.871,51
05/03/2021	FEDERAL	1518	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 03/12 - MEMORANDO Nº 4.410/2021 1DOC.	550.290.000.030.960	R\$ 110.051,10	R\$ 1.106.922,61
05/03/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R\$ 281.755,74	R\$ 1.388.678,35
25/03/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R\$ 581.755,73	R\$ 1.970.434,08

DESPESAS							
Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	nte (Fed./Est./Mu	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/03/2021	NOTA FISCAL	820	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.454,35	R\$ 1.968.979,73
01/03/2021	NOTA FISCAL	28709	RICARDO RUBIO EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 768,00	R\$ 1.968.211,73
01/03/2021	NOTA FISCAL	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 222,80	R\$ 1.967.988,93
01/03/2021	NOTA FISCAL	50237	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 2.766,80	R\$ 1.965.222,13
01/03/2021	NOTA FISCAL	41499	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 55,42	R\$ 1.965.166,71
01/03/2021	NOTA FISCAL	34	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.753,27	R\$ 1.962.413,44
03/03/2021	NOTA FISCAL	100790	ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 9.480,00	R\$ 1.952.933,44
03/03/2021	NOTA FISCAL	2779	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.555,00	R\$ 1.949.378,44
03/03/2021	NOTA FISCAL	41568	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 183,81	R\$ 1.949.194,63
03/03/2021	NOTA FISCAL	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.000,00	R\$ 1.948.194,63
03/03/2021	NOTA FISCAL	1162	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 310,00	R\$ 1.947.884,63
03/03/2021	NOTA FISCAL	470779	TICKET SEVIÇOS S/A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 11.513,95	R\$ 1.936.370,68
03/03/2021	NOTA FISCAL	127240	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 49,06	R\$ 1.936.321,62
03/03/2021	NOTA FISCAL	221	COSTA MEDIAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 2.200,00	R\$ 1.934.121,62

000016

03/03/2021	NOTA FISCAL	2156	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	416,50	R\$ 1.933.705,12
03/03/2021	NOTA FISCAL	57951	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.680,00	R\$ 1.932.025,12
03/03/2021	NOTA FISCAL	470781	TICKET SEVIÇOS S/A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.559,75	R\$ 1.928.465,37
03/03/2021	NOTA FISCAL	43593	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.465,00	R\$ 1.927.000,37
03/03/2021	NOTA FISCAL	43606	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	676,50	R\$ 1.926.323,87
03/03/2021	NOTA FISCAL	774777	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.532,00	R\$ 1.924.791,87
03/03/2021	NOTA FISCAL	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.395,00	R\$ 1.923.396,87
03/03/2021	NOTA FISCAL	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80	R\$ 1.921.707,07
03/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	30314	DENISE MARIA LOURENÇO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	690,25	R\$ 1.921.016,82
03/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.062.000.036.050	LUIZ FERNANDO L SANTOS	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	3.435,44	R\$ 1.917.581,38
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.062.000.036.050	LURIAN DE MOURA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.760,96	R\$ 1.915.820,42
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	286,70	R\$ 1.915.533,72
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.873,33	R\$ 1.912.660,39
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DARA PEDRINA DELGADO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.450,60	R\$ 1.911.209,79
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DOUGLAS LOPES	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.909.689,59
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	GILMAR DE MATOS GOMES	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.114,62	R\$ 1.907.574,97
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.488,91	R\$ 1.906.086,06
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LAYS LOHNE PEDROSO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.904.565,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.902.780,37
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LUCILENE DOS SANTOS	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.083,04	R\$ 1.900.697,33
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.873,33	R\$ 1.897.824,00
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MATHES BARBOSA DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.896.303,80
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PATRICIA REGINA LIMA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.894.518,31
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PRISCILA DIAS DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.170,29	R\$ 1.892.348,02
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.136,64	R\$ 1.890.211,38
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	VALDEMIR CASAVECHI	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	4.811,43	R\$ 1.885.399,95
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	VERIDIANE GIOTTO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	3.080,07	R\$ 1.882.319,88
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.311,45	R\$ 1.880.008,43
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.757,88	R\$ 1.878.250,55
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.861,48	R\$ 1.876.389,07
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.927,11	R\$ 1.873.461,96
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.745,12	R\$ 1.870.716,84
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALINE CRISTINA OLIMPIO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.509,21	R\$ 1.869.207,63
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.335,69	R\$ 1.866.871,94
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.035,74	R\$ 1.865.836,20
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.758,85	R\$ 1.864.077,35
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.862.291,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANDERSON PIMENTA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.069,79	R\$ 1.860.222,07
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANDREA CRISTINA VEJAN	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.757,89	R\$ 1.858.464,18
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.155,85	R\$ 1.856.308,33
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.905,83	R\$ 1.854.402,50
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DONIZETE ALMEIDA PRADO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.564,64	R\$ 1.852.837,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	EDSON DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.832,69	R\$ 1.851.005,17
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	3.161,56	R\$ 1.847.843,61
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.412,86	R\$ 1.846.430,75
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELIANA PEREIRA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.873,98	R\$ 1.844.556,77
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.671,56	R\$ 1.842.885,21
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.598,61	R\$ 1.841.286,60
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	FABIANA FRANCA FERNANDES	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.117,11	R\$ 1.839.169,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	FERNANDA COLEONE ELIZABELO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.379,29	R\$ 1.837.790,20
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.744,61	R\$ 1.835.045,59
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	3.021,26	R\$ 1.832.024,33
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JANETE CRISTINA PALMEZANO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.830.238,84
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JESSICA ALVES DE SOUZ	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.308,09	R\$ 1.827.930,75
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JOSEMARA GOMES DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.757,89	R\$ 1.826.172,86
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LAERTE FERNANDES	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.361,59	R\$ 1.824.811,27
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LUCIA GASPARINI SACCA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.930,29	R\$ 1.822.880,98

04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LUIZ DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.708,99	R\$ 1.821.171,99
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARIA APARECIDA STANQUINI	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	1.757,89	R\$ 1.819.414,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.973,21	R\$ 1.816.440,89
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MARTA DETRANO RODRIGUES	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.136,79	R\$ 1.814.304,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MATEUS SILVA ANDRIOLO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	3.388,61	R\$ 1.810.915,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MELISSA MANARES BASSO	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	3.517,68	R\$ 1.807.397,81
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	119,54	R\$ 1.807.278,27
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	RITA DE CASSIA DOS SANTOS - PARTE	ERAL - COVID (P. 3)	R.H. (5)	R\$	2.059,73	R\$ 1.805.218,54
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	RITA DE CASSIA DOS SANTOS - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	71,57	R\$ 1.805.146,97
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.077,88	R\$ 1.803.069,09
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	TATIANE CRISTINA MANCANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.984,60	R\$ 1.801.084,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	THAISA CRISTINA KONDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.925,25	R\$ 1.798.159,24
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	WALTER OLIVEIRA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.663,98	R\$ 1.796.495,26
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	WASHINGTON GOMES MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.559,59	R\$ 1.794.935,67
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ALEXANDRE DAS NEVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.793.415,47
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.970,20	R\$ 1.791.445,27
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LARISSA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.789.659,78
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	VIVANE DE CASSIA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.615,67	R\$ 1.787.044,11
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.873,33	R\$ 1.784.170,78
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.782.763,89
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.926,28	R\$ 1.779.837,61
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	CAROLINE APARECIDA VISMARA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.778.052,12
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	DANIELE VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.810,10	R\$ 1.776.242,02
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	FABIANE REGINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.127,92	R\$ 1.774.114,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.857,80	R\$ 1.772.256,30
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	LILIANE TENORIO DE LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.440,71	R\$ 1.768.815,59
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	MATEUS ZACARI AURELIANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.767.030,10
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	TAIS CRISTINA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.765.509,90
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.926,28	R\$ 1.762.583,62
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21696	THIAGO GRANDINI RAMOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.802,27	R\$ 1.760.781,35
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	BEATRIZ GEEROSO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.759.261,15
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.130,65	R\$ 1.757.130,50
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	GEORGE GOMES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.187,90	R\$ 1.754.942,60
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.753.422,40
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	SILAS FERNANDES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.924,20	R\$ 1.751.498,20
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	MARCELO ANDREAÇA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.065,54	R\$ 1.748.432,66
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	ELTON DOUGLAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.757,89	R\$ 1.746.674,77
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.968,48	R\$ 1.744.706,29
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	ISIS CRISTINE PINHEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.928,87	R\$ 1.741.777,42
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	LUIS GUSTAVO REZENDE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.130,93	R\$ 1.739.646,49
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	EDER APARECIDO DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.737.861,00
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21697	JOSIMARA MEDINA BENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.736.075,51
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30401	NILVANDA REIS VALERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.108,81	R\$ 1.733.966,70
04/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30402	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.897,78	R\$ 1.731.068,92
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	ELISA MENDES MAGALHÃES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.729.662,03
05/03/2021	NOTA FISCAL	27	TAYANE MIGUEL QUERINO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.579,92	R\$ 1.728.082,11
05/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	33116	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.776,48	R\$ 1.724.305,63
05/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	33116	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.388,57	R\$ 1.721.917,06
05/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	30501	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.501,77	R\$ 1.719.415,29
05/03/2021	NOTA FISCAL		FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00	R\$ 1.712.915,29
07/03/2021	GUIA	fev/21	FGTS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	26.852,68	R\$ 1.686.062,61
07/03/2021	NOTA FISCAL		WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40	R\$ 1.601.222,21
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30505	ADRIANA APARECIDA THARA KEMP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.064,77	R\$ 1.599.157,44
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30506	DANIELA SOUZA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.470,08	R\$ 1.597.687,36
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30507	FERNANDO GONÇALVES GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.149,49	R\$ 1.595.537,87
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30508	GABRIEL FARIAS BERLAMINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.142,27	R\$ 1.593.395,60
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30510	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.520,21	R\$ 1.591.875,39

000018

05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30511	LUCIMARA AMORIM DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.039,05	R\$ 1.589.836,34
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30512	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.135,63	R\$ 1.587.700,71
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30513	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.154,65	R\$ 1.585.546,06
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30514	RAFAEL DA SILVA REIS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.599,44	R\$ 1.581.946,62
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30515	REGINA CELIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,48	R\$ 1.580.161,14
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30516	AMANDA VITORIA ANTONIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.578.640,94
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30517	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.576.855,45
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30518	EDNA CRISTINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.575.069,96
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30519	GILBERTO ALVES NUNES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.726,53	R\$ 1.573.343,43
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30520	JAICE APARECIA BRAZILIO GIMENEZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,50	R\$ 1.571.557,93
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30521	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.570.151,04
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30522	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.568.365,55
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30523	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.566.958,66
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30524	MATHEUS DA SILVA MUFALO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.565.551,77
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30525	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.563.766,28
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30526	STEFFANE DIAS BENEGA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.561.980,79
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30527	CLAUDELINO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.361,59	R\$ 1.560.619,20
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30528	DANIELE MAIA NOBERTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.519,93	R\$ 1.559.099,27
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30530	NATALIA AMANRAL MARTINS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.425,94	R\$ 1.557.673,33
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30531	TAMIRIS TORRES SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	203,50	R\$ 1.557.469,83
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30532	LAIS APARECIDA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	883,44	R\$ 1.556.586,39
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30533	SARA REGINA TONON BARROS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.554.800,90
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30534	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.726,53	R\$ 1.553.074,37
05/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	30535	MARIANA PAIVA MENDONZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.032,57	R\$ 1.551.041,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	906	BELLUZZI & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.080,00	R\$ 1.549.961,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	1041	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	405,00	R\$ 1.549.556,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	1062	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	350,00	R\$ 1.549.206,80
08/03/2021	NOTA FISCAL	220375	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.026,53	R\$ 1.548.180,27
08/03/2021	NOTA FISCAL	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	624,50	R\$ 1.547.555,77
08/03/2021	NOTA FISCAL	9894	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.204,00	R\$ 1.546.351,77
08/03/2021	NOTA FISCAL	40664	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.004,50	R\$ 1.545.347,27
08/03/2021	NOTA FISCAL	11224	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.080,00	R\$ 1.543.267,27
09/03/2021	NOTA FISCAL	41669	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	71,52	R\$ 1.543.195,75
09/03/2021	NOTA FISCAL	41656	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90	R\$ 1.542.895,85
10/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	31001	LUCILENE CAIA MUNHOZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	4.681,28	R\$ 1.538.214,57
10/03/2021	GRRF	31002	FGTS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.075,24	R\$ 1.537.139,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	381	FRAGOSO MORAUS & MORAES COM. MAN. E INST. DE ELEVADORE	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	550,00	R\$ 1.536.589,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	17425	ACACIO VIASSELI ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	716,00	R\$ 1.535.873,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	725	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	69.850,00	R\$ 1.466.023,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	11901	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	145,00	R\$ 1.465.878,33
10/03/2021	NOTA FISCAL	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.799,13	R\$ 1.462.079,20
10/03/2021	NOTA FISCAL	726	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	7.980,00	R\$ 1.454.099,20
11/03/2021	NOTA FISCAL	41733	GETMED DISTRIVUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.450,00	R\$ 1.452.649,20
11/03/2021	NOTA FISCAL	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80	R\$ 1.450.959,40
11/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	31103	VALDEMIER CASAVECHI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	7.918,39	R\$ 1.443.041,01
11/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31104	FAVINIA ISABEL DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.441.634,12
11/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31105	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.423,56	R\$ 1.440.210,56
11/03/2021	NOTA FISCAL	130525	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.664,40	R\$ 1.437.546,16
11/03/2021	NOTA FISCAL	13640	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.906,11	R\$ 1.434.640,05
12/03/2021	NOTA FISCAL	1434	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	220,00	R\$ 1.434.420,05
12/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.050	ALESSANDR C FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.432.634,56
12/03/2021	NOTA FISCAL	8582	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	101,16	R\$ 1.432.533,40
12/03/2021	NOTA FISCAL	8580	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	842,19	R\$ 1.431.691,21
12/03/2021	NOTA FISCAL	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	222,80	R\$ 1.431.468,41
12/03/2021	NOTA FISCAL	9271	MONARI & TOLEDO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	860,78	R\$ 1.430.607,63
12/03/2021	NOTA FISCAL	6011	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	79,00	R\$ 1.430.528,63
12/03/2021	NOTA FISCAL		SAMTRONIC IND. COM. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.797,53	R\$ 1.426.731,10

12/03/2021	NOTA FISCAL	71762	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.125,20	R\$ 1.424.605,90
12/03/2021	NOTA FISCAL	71763	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.959,60	R\$ 1.422.646,30
12/03/2021	NOTA FISCAL	207	STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.350,00	R\$ 1.421.296,30
15/03/2021	NOTA FISCAL	578413	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	329,82	R\$ 1.420.966,48
15/03/2021	NOTA FISCAL	739901	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	46,04	R\$ 1.420.920,44
15/03/2021	NOTA FISCAL	881748	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	462,57	R\$ 1.420.457,87
15/03/2021	NOTA FISCAL	21910	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MEDICO HOSP. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.000,00	R\$ 1.412.457,87
15/03/2021	NOTA FISCAL	1399903	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	4.546,45	R\$ 1.407.911,42
15/03/2021	NOTA FISCAL	2199576	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	228,98	R\$ 1.407.682,44
15/03/2021	NOTA FISCAL	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.941,60	R\$ 1.405.740,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	1008	VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.495,00	R\$ 1.402.245,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	9280	MONARI & TOLEDO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	173,00	R\$ 1.402.072,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	882	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	785,00	R\$ 1.401.287,84
15/03/2021	NOTA FISCAL	21166	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	343,80	R\$ 1.400.944,04
15/03/2021	NOTA FISCAL	115480	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	976,76	R\$ 1.399.967,28
15/03/2021	NOTA FISCAL	18	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	35.000,00	R\$ 1.364.967,28
15/03/2021	FATURA	2-777331-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	43,15	R\$ 1.364.924,13
15/03/2021	FATURA	2-777332-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	8.214,20	R\$ 1.356.709,93
15/03/2021	FATURA	2-777330-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	315,84	R\$ 1.356.394,09
15/03/2021	NOTA FISCAL	881747	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	463,65	R\$ 1.355.930,44
15/03/2021	NOTA FISCAL	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.212,95	R\$ 1.354.717,49
16/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	8243	ALEXANDRE DAS NEVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	10,39	R\$ 1.354.707,10
16/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	31601	TAMIRIS TORRES SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.413,52	R\$ 1.352.293,58
17/03/2021	NOTA FISCAL	2199914	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	152,93	R\$ 1.352.140,65
17/03/2021	NOTA FISCAL	115597	SOQUIMICALABORATÓRIOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	414,00	R\$ 1.351.726,65
17/03/2021	NOTA FISCAL	72946	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	502,98	R\$ 1.351.223,67
17/03/2021	NOTA FISCAL	151224	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	522,48	R\$ 1.350.701,19
17/03/2021	NOTA FISCAL	55702	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	617,10	R\$ 1.350.084,09
17/03/2021	NOTA FISCAL	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.598,46	R\$ 1.348.485,63
17/03/2021	NOTA FISCAL	173191	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.622,52	R\$ 1.345.863,11
17/03/2021	NOTA FISCAL	130329	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.200,00	R\$ 1.342.663,11
18/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31801	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.486,81	R\$ 1.341.176,30
18/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	31802	SARA REGINA TONON BARROS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	392,87	R\$ 1.340.783,43
18/03/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	31803	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	413,34	R\$ 1.340.370,09
18/03/2021	NOTA FISCAL	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.395,00	R\$ 1.338.975,09
18/03/2021	NOTA FISCAL	1400331	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	950,00	R\$ 1.338.025,09
18/03/2021	NOTA FISCAL	1161010	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	194,05	R\$ 1.337.831,04
18/03/2021	NOTA FISCAL	14658	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	550,85	R\$ 1.337.280,19
18/03/2021	FATURA	174607613	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	17.840,69	R\$ 1.319.439,50
18/03/2021	NOTA FISCAL	60516	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	717,75	R\$ 1.318.721,75
18/03/2021	NOTA FISCAL	6041	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	401,32	R\$ 1.318.320,43
18/03/2021	NOTA FISCAL	274559	LONDRCIR COM MAT HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	537,05	R\$ 1.317.783,38
18/03/2021	NOTA FISCAL	882271	CM HOSPITALAR S.A	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	214,80	R\$ 1.317.568,58
18/03/2021	NOTA FISCAL	5332528	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.491,60	R\$ 1.316.076,98
18/03/2021	NOTA FISCAL	150385	MULTIFARMA COM. REPRESENTAÇÕES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	961,33	R\$ 1.315.115,65
18/03/2021	NOTA FISCAL	148839	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	531,99	R\$ 1.314.583,66
18/03/2021	NOTA FISCAL	1160908	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	319,83	R\$ 1.314.263,83
18/03/2021	NOTA FISCAL	131456	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	340,00	R\$ 1.313.923,83
18/03/2021	NOTA FISCAL	131457	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	412,00	R\$ 1.313.511,83
18/03/2021	NOTA FISCAL	76567	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	560,40	R\$ 1.312.951,43
18/03/2021	NOTA FISCAL	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80	R\$ 1.311.261,63
18/03/2021	NOTA FISCAL	6051	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	164,00	R\$ 1.311.097,63
23/03/2021	NOTA FISCAL	44171	ATIVA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.871,73	R\$ 1.308.225,90
23/03/2021	NOTA FISCAL	60520	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.484,83	R\$ 1.306.741,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	42880	MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.135,00	R\$ 1.304.606,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	7253	MEDIZIN E TECHNIK COM. IMP. DE MAT. CIR. E HOSP. LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	283,00	R\$ 1.304.323,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	3463	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.575,00	R\$ 1.302.748,07

23/03/2021	NOTA FISCAL	118558	HTS TECNOLOGIA EM SAÚDE COM. IMP. EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	750,00	R\$ 1.301.998,07
23/03/2021	NOTA FISCAL	2837523	LIFE COBRANÇAS LTDA	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.944,22	R\$ 1.300.053,85
23/03/2021	NOTA FISCAL	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	382,50	R\$ 1.299.671,35
23/03/2021	NOTA FISCAL	104691	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	455,52	R\$ 1.299.215,83
23/03/2021	BOLETO	32309	SIND. DOS EMPR. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	772,80	R\$ 1.298.443,03
23/03/2021	NOTA FISCAL	10256	PH7	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	333,70	R\$ 1.298.109,33
23/03/2021	NOTA FISCAL	39568	PROCOMESO SEG. MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	472,72	R\$ 1.297.636,61
23/03/2021	NOTA FISCAL	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	456,19	R\$ 1.297.180,42
23/03/2021	NOTA FISCAL	42004	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	183,81	R\$ 1.296.996,61
23/03/2021	NOTA FISCAL	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.875,02	R\$ 1.293.121,59
23/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	32315	GILBERTO ALVES NUNES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	469,17	R\$ 1.292.652,42
24/03/2021	NOTA FISCAL	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	522,48	R\$ 1.292.129,94
24/03/2021	NOTA FISCAL	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.598,46	R\$ 1.290.531,48
24/03/2021	GPS	fev/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	123,15	R\$ 1.290.408,33
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.885,86	R\$ 1.287.522,47
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	193,35	R\$ 1.287.329,12
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.946,16	R\$ 1.278.382,96
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	599,39	R\$ 1.277.783,57
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.220,95	R\$ 1.268.562,62
24/03/2021	DARF/PJ	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.974,50	R\$ 1.265.588,12
24/03/2021	NOTA FISCAL	131083	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	3.800,00	R\$ 1.261.788,12
25/03/2021	NOTA FISCAL	1240	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26	R\$ 1.260.952,86
25/03/2021	NOTA FISCAL	218656	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	857,38	R\$ 1.260.095,48
25/03/2021	NOTA FISCAL	6888	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.540,00	R\$ 1.256.555,48
25/03/2021	NOTA FISCAL	109512	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.402,29	R\$ 1.255.153,19
25/03/2021	NOTA FISCAL	16255	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	9.489,73	R\$ 1.245.663,46
25/03/2021	NOTA FISCAL	260208	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.696,00	R\$ 1.243.967,46
25/03/2021	NOTA FISCAL	32	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.013,75	R\$ 1.241.953,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	5799	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	414,00	R\$ 1.241.539,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	10097	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.846,32	R\$ 1.238.693,39
25/03/2021	NOTA FISCAL	274403	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.013,62	R\$ 1.237.679,77
25/03/2021	NOTA FISCAL	409	WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40	R\$ 1.152.839,37
25/03/2021	NOTA FISCAL	84764258	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52	R\$ 1.152.193,85
25/03/2021	NOTA FISCAL	84764257	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.095,57	R\$ 1.150.098,28
25/03/2021	NOTA FISCAL	1087	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.991,11	R\$ 1.147.107,17
25/03/2021	NOTA FISCAL	1040	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	846,77	R\$ 1.146.260,40
25/03/2021	NOTA FISCAL	2825	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	451,59	R\$ 1.145.808,81
25/03/2021	NOTA FISCAL	86506	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	641,10	R\$ 1.145.167,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	965	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	206,10	R\$ 1.144.961,61
25/03/2021	NOTA FISCAL	299	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	6.396,94	R\$ 1.138.564,67
25/03/2021	NOTA FISCAL	1361	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	252,36	R\$ 1.138.312,31
25/03/2021	NOTA FISCAL	1300	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	403,03	R\$ 1.137.909,28
25/03/2021	NOTA FISCAL	1057	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	936,57	R\$ 1.136.972,71
25/03/2021	NOTA FISCAL	835	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	137,40	R\$ 1.136.835,31
25/03/2021	NOTA FISCAL	922	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	6.015,25	R\$ 1.130.820,06
25/03/2021	NOTA FISCAL	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	562,00	R\$ 1.130.258,06
25/03/2021	NOTA FISCAL	37	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.300,00	R\$ 1.123.958,06
25/03/2021	NOTA FISCAL	12	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00	R\$ 1.122.458,06
26/03/2021	NOTA FISCAL	924	BELLUZZI & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.800,00	R\$ 1.120.658,06
26/03/2021	NOTA FISCAL	536	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.482,93	R\$ 1.106.175,13
26/03/2021	NOTA FISCAL	10021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00	R\$ 1.097.475,13
26/03/2021	NOTA FISCAL	10412	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00	R\$ 1.088.775,13
26/03/2021	NOTA FISCAL	39	ANA CAROLINA RAMIRES RAMOS EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.966,62	R\$ 1.086.808,51
26/03/2021	NOTA FISCAL	79	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64	R\$ 1.062.810,87
26/03/2021	NOTA FISCAL	58	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.191,96	R\$ 1.061.618,91
26/03/2021	NOTA FISCAL	3089	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.786,35	R\$ 1.056.832,56
26/03/2021	NOTA FISCAL	829	GF GOMES CLINICA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.410,95	R\$ 1.052.421,61

26/03/2021	NOTA FISCAL	1757	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25	R\$ 1.031.305,36
26/03/2021	NOTA FISCAL	97	ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00	R\$ 1.017.305,36
26/03/2021	NOTA FISCAL	224	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.291,15	R\$ 1.008.014,21
26/03/2021	NOTA FISCAL	87	CMR SAÚDE S/S	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.485,25	R\$ 992.528,96
26/03/2021	NOTA FISCAL	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.094,90	R\$ 990.434,06
26/03/2021	NOTA FISCAL	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.014,95	R\$ 977.419,11
26/03/2021	NOTA FISCAL	40	JOÃO DEIVID MORA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	R\$ 975.019,11
26/03/2021	NOTA FISCAL	133	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.126,20	R\$ 973.892,91
26/03/2021	NOTA FISCAL	15	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00	R\$ 967.892,91
26/03/2021	NOTA FISCAL	535	CLINICA MIRANDA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.228,87	R\$ 946.664,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	772	ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.850,00	R\$ 926.814,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	26	BUTARELI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.300,00	R\$ 920.514,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	115	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00	R\$ 917.514,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	38	GIGEK ASSISTENCIA MEDICALTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00	R\$ 914.514,04
26/03/2021	NOTA FISCAL	3077	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.248,42	R\$ 904.265,62
26/03/2021	NOTA FISCAL	147	CLINICA DE EFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.954,50	R\$ 888.311,12
30/03/2021	NOTA FISCAL	5918	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.136,66	R\$ 887.174,46
30/03/2021	NOTA FISCAL	7797	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	115,00	R\$ 887.059,46
30/03/2021	NOTA FISCAL	7865	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	49,00	R\$ 887.010,46
30/03/2021	TERMO DE RESCISÃO	20799	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.362,35	R\$ 884.648,11
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.506,17	R\$ 882.141,94
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.795,39	R\$ 878.346,55
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.589,97	R\$ 875.756,58
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	FABIANA FRANCA FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.576,46	R\$ 873.180,12
30/03/2020	RECIBO DE FÉRIAS	20800	JOSEMARA GOMES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.575,77	R\$ 870.604,35
30/03/2021	TRANSFERÊNCIA	33001	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	328,96	R\$ 870.275,39
30/03/2021	BOLETO	33003	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.546,40	R\$ 867.728,99
30/03/2021	NOTA FISCAL	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	456,19	R\$ 867.272,80
30/03/2021	NOTA FISCAL	5616	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	926,00	R\$ 866.346,80
30/03/2021	NOTA FISCAL	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	522,47	R\$ 865.824,33
30/03/2021	NOTA FISCAL	3002	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	144,00	R\$ 865.680,33
30/03/2021	NOTA FISCAL	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.941,60	R\$ 863.738,73
30/03/2021	NOTA FISCAL	3000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	144,00	R\$ 863.594,73
30/03/2021	NOTA FISCAL	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.502,50	R\$ 861.092,23
30/03/2021	NOTA FISCAL	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.002,00	R\$ 859.090,23
30/03/2021	NOTA FISCAL	3047	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.657,75	R\$ 854.432,48
30/03/2021	NOTA FISCAL	3045	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.593,12	R\$ 845.839,36
30/03/2021	ISS	fev/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	121,00	R\$ 845.718,36
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	78382	DEISE PRISILA SARAUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.176,13	R\$ 843.542,23
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	78382	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.809,94	R\$ 841.732,29
						R\$ 1.128.701,79		

Provisionamento	
Férias	
Décimo Terceiro	
Total	R\$ 0,00

Saldo Anterior	R\$ 690.434,08
Rendimentos de Aplicação	R\$ 0,00
Recursos Repassados	R\$ 1.280.000,00
Total de Receitas	R\$ 1.970.434,08
Despesas	R\$ 1.128.701,79
Tarifas Bancárias	R\$ 1.089,70
Saldo	R\$ 841.732,29
Saldo a transportar	R\$ 841.732,29

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R\$ 863.511,47	R\$ 863.511,49	-R\$ 0,02
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL	R\$ 300.000,00	R\$ 148.701,77	R\$ 151.298,23
FEDERAL - COVID	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

22

FEDERAL - COVID (P.774)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL - COVID (P.1666)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL - COVID (P.3933)	R\$ 116.488,53	R\$ 116.488,53	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 1.280.000,00	R\$ 1.128.701,79	R\$ 151.298,21

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE
SALDO BANCÁRIO 0,00

SALDO DA PLANILHA 0,00

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	337.848,92
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	71.344,97
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	51.872,80
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	18.931,43
SERVIÇOS MÉDICOS	472.081,70
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	105.211,59
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	43.052,28
UTILIDADES PÚBLICAS	28.358,10
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	1.128.701,79

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.280.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL E FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 189.948,90	1518	04/03/2021	R\$ 189.948,90	
R\$ 116.488,53	1420	05/03/2021	R\$ 116.488,53	
R\$ 110.051,10	1518	05/03/2021	R\$ 110.051,10	
R\$ 281.755,74	1519	05/03/2021	R\$ 281.755,74	
R\$ 581.755,73	1519	25/03/2021	R\$ 581.755,73	
RECEITA COM APLICAÇÃO DE FINANÇAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	-
SALDO ANTERIOR			R\$	398.135,39
TOTAL			R\$ 1.280.000,00	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$	-
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$	-
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$	-
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$	-

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.280.000,00 (Um milhão duzentos e oitenta mil).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$		
R.H. (5)	27/01/2021 À 31/03/2021	R\$	337.865,45	
R.H. (6)		R\$	-	
MEDICAMENTOS	08/01/2021 À 27/02/2021	R\$	71.365,36	
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	03/12/2020 À 02/03/2021	R\$	51.963,87	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$	-	
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 À 01/03/2021	R\$	18.942,90	
SERVIÇOS MÉDICOS	23/02/2021 À 30/03/2021	R\$	472.327,40	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/01/2021 À 17/03/2021	R\$	105.215,22	
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$	-	
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/01/2021 À 12/03/2021	R\$	43.052,28	
UTILIDADES PÚBLICAS	23/02/2021 À 01/03/2021	R\$	28.398,90	
COMBUSTÍVEL		R\$	-	
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$	-	
OBRAS		R\$	-	
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	31/03/2021 À 31/03/2021	R\$	1.089,70	
OUTRAS DESPESAS		R\$	20,90	
TOTAL DAS DESPESAS		R\$	1.130.241,98	
RECURSOS PÚBLICOS APLICADOS		R\$	547.893,41	
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$	-	
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$	547.893,41	

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)					
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	
24/02/2021	820	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.454,35
29/01/2021	28709	RICARDO RUBIO EPP	MEDICAMENTOS	R\$	768,00
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	222,80
29/01/2021	50237	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.766,80
30/11/2021	41499	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	55,42
23/02/2021	34	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.753,27
12/01/2021	100790	ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	9.480,00
20/01/2021	2779	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.555,00
03/12/2020	41568	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	183,81
16/01/2021	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.000,00
26/02/2021	1162	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	310,00
27/01/2021	470779	TICKET SEVÇOS S/A	R.H. (5)	R\$	11.513,95
03/02/2021	127240	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	49,06
26/02/2021	221	COSTA MEDIAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
01/02/2021	2156	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	416,50
01/02/2021	57951	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.680,00
27/01/2021	470781	TICKET SEVÇOS S/A	R.H. (5)	R\$	3.559,75
04/02/2021	43593	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.465,00
04/02/2021	43606	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	676,50
04/02/2021	774777	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.532,00
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.395,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	DENISE MARIA LOURENÇO	R.H. (5)	R\$	690,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ FERNANDO L SANTOS	R.H. (5)	R\$	3.435,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LURIAN DE MOURA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.760,96
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R\$	286,70
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	R\$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	R\$	1.450,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	2.114,62
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.488,91
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYSA LOHNEY PEDROSO	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.083,04

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.170,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSEI DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.136,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	4.811,43
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTO	R.H. (5)	R\$	3.080,07
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$	2.311,45
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.757,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$	1.861,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R\$	2.927,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	2.745,12
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$	1.509,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.335,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$	1.035,74
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	R.H. (5)	R\$	1.758,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$	2.069,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.155,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$	1.905,83
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$	1.564,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.832,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	3.161,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R\$	1.412,86
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	1.873,98
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$	1.671,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.598,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.117,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELO	R.H. (5)	R\$	1.379,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.744,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R\$	3.021,26
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.308,09
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	1.930,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.708,99
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.973,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.136,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	3.388,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	3.517,68
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	119,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.131,30
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R\$	2.077,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	1.984,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA	R.H. (5)	R\$	2.925,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.663,98
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.559,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	1.970,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVANE DE CÁSSIA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.615,67
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.810,10
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.127,92
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.857,80
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R\$	3.440,71
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THIAGO GRANDINI RAMOS	R.H. (5)	R\$	1.802,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BEATRIZ GEEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	R.H. (5)	R\$	2.130,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.187,90
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.924,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	3.065,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R\$	1.968,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R\$	2.928,87
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R\$	2.130,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO	R.H. (5)	R\$	2.108,81
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	R.H. (5)	R\$	2.897,78
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISA MENDES MAGALHÃES	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	27	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.579,92
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R\$	3.776,48
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$	2.388,57
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	2.501,77
07/03/2021		FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00
28/02/2021	fev/21	FGTS	R.H. (5)	R\$	26.852,68
05/03/2021		WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA APARECIDA THARA KEMP	R.H. (5)	R\$	2.064,77
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA SOUZA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.470,08
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO GONÇALVES GOMES	R.H. (5)	R\$	2.149,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL FARIAS BERLAMINO	R.H. (5)	R\$	2.142,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	R.H. (5)	R\$	1.520,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIMARA AMORIM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.039,05
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H. (5)	R\$	2.135,63
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBER	R.H. (5)	R\$	2.154,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DA SILVA REIS	R.H. (5)	R\$	3.599,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.785,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R\$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R\$	1.785,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	STEFFANE DIAS BENEGA	R.H. (5)	R\$	1.785,49

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CLAUDELINO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE MAIA NOBERTO	R.H. (5)	R\$	1.519,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NATALIA AMANRAL MARTINS	R.H. (5)	R\$	1.425,94
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R\$	203,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAIS APARECIDA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	883,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA PAIVA MENDONZA	R.H. (5)	R\$	2.032,57
25/02/2021	906	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.080,00
08/02/2021	1041	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	405,00
08/02/2021	1062	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	350,00
06/02/2021	220375	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.026,53
08/01/2021	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	624,50
03/02/2021	9894	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.204,00
05/02/2021	40664	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.004,50
05/02/2021	11224	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.080,00
09/12/2020	41669	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	71,52
09/12/2020	41656	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90
28/02/2021	31001	LUCILENE CAIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	4.681,28
28/02/2021	31002	FGTS	R.H. (5)	R\$	1.075,24
26/02/2021	381	EU FRAGOSO MORAUS & MORAES COM. MAN. E INST. DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	550,00
04/01/2021	17425	ACACIO VIASSELLI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	716,00
04/03/2021	725	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	69.850,00
25/02/2021	11901	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	145,00
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.799,13
04/03/2021	726	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	7.980,00
11/12/2020	41733	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.450,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80
01/03/2021	31103	VALDEMIRO CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	7.918,39
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FAVINIA ISABEL DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.423,56
12/01/2021	130525	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.664,40
12/01/2021	13640	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.906,11
12/02/2021	1434	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R\$	220,00
28/02/2021	553.062.000.036.050	ALESSANDRA C FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.785,49
23/02/2021	8582	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	101,16
23/02/2021	8580	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	842,19
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	222,80
12/02/2021	9271	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	860,78
12/02/2021	6011	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	79,00
12/03/2021		SAMTRONIC IND. COM. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.797,53
12/01/2021	71762	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.125,20
12/01/2021	71763	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.959,60
11/02/2021	207	STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.350,00
16/02/2021	578413	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	329,82
17/02/2021	739901	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	46,04
17/02/2021	881748	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	462,57
01/03/2021	21910	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MEDICO HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.000,00
16/02/2021	1399903	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.546,45
17/02/2021	2199576	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	228,98
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.941,60
20/01/2021	1008	VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.495,00
15/02/2021	9280	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	173,00
25/02/2021	882	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	785,00
01/03/2021	21166	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	343,80
12/02/2021	115480	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	976,76
10/03/2021	18	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	35.000,00
23/02/2021	2-777331-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	43,15
23/02/2021	2-777332-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	8.214,20
23/02/2021	2-777330-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	315,84
17/02/2021	881747	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	463,65
28/01/2021	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.212,95
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R\$	10,39
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.413,52
27/02/2021	2199914	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	152,93
17/02/2021	115597	SOQUIMICALABORATÓRIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	414,00
17/02/2021	72946	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	502,98
17/02/2021	151224	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	522,48
17/02/2021	55702	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	617,10
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.598,46
17/02/2021	173191	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.622,52
20/01/2021	130329	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.200,00
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEISEL LEONCIO DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	1.486,81
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R\$	392,87
18/02/2021	31803	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	413,34
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.395,00
17/02/2021	1400331	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	950,00
17/02/2021	1161010	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	194,05
17/02/2021	14658	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	550,85
01/03/2021	174607613	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	17.840,69
18/02/2021	60516	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	717,75
18/02/2021	6041	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	401,32
18/02/2021	274559	LONDRICIR COM MAT HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	537,05
19/02/2021	882271	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	214,80
17/02/2021	5332528	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.491,60
17/02/2021	150385	MULTIFARMA COM. REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	961,33
17/02/2021	148839	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	531,99
17/02/2021	1160908	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	319,83
18/02/2021	131456	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	340,00
18/02/2021	131457	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	412,00
18/02/2021	76567	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	560,40
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80
19/02/2021	6051	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	164,00
17/02/2021	44171	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.871,73
18/02/2021	60520	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.507,09
19/02/2021	42880	MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.143,40
19/02/2021	7253	MEDIZIN E TECHNIK COM. IMP. DE MAT. CIR. E HOSP. LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	288,83
18/02/2021	3463	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.609,12
18/02/2021	118558	HTS TECNOLOGIA EM SAÚDE COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	765,88
01/03/2021	2837523	LIFE COBRANÇAS LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.985,02
19/01/2021	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	393,97
18/02/2021	104691	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	456,29
28/02/2021	32309	SIND. DOS EMPR. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	R.H. (5)	R\$	773,57
22/02/2021	10256	PH7	MEDICAMENTOS	R\$	334,03
03/03/2021	39568	PROCOMESO SEG. MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R\$	488,48
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	456,19
22/12/2020	42004	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	187,62
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.875,02
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R\$	469,17

17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	522,48
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.598,46
28/02/2021	fev/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	124,36
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.916,34
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	193,35
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.040,66
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	599,39
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.312,23
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.003,94
20/01/2021	131083	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.800,00
03/03/2021	1240	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
01/03/2021	218656	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	857,38
02/03/2021	6888	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.540,00
27/02/2021	109512	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.402,29
05/03/2021	16255	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	9.489,73
27/01/2021	260208	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.696,00
15/02/2021	32	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.013,75
23/02/2021	5799	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	414,00
25/02/2021	10097	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.846,32
23/02/2021	274403	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.013,62
24/03/2021	409	WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40
27/02/2021	84764258	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52
27/02/2021	84764257	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.095,57
20/02/2021	1087	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.991,11
08/01/2021	1040	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	846,77
29/01/2021	2825	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	451,59
01/02/2021	86506	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	641,10
15/02/2021	965	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	206,10
30/01/2021	299	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.396,94
15/01/2021	1361	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	252,36
08/02/2021	1300	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	403,03
30/01/2021	1057	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	936,57
06/02/2021	835	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	137,40
07/02/2021	922	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.015,25
26/01/2021	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	562,00
05/03/2021	37	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.300,00
04/03/2021	12	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
18/03/2021	924	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.800,00
17/03/2021	536	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.482,93
08/01/2021	10021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00
09/02/2021	10412	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00
16/03/2021	39	ANA CAROLINA RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.966,62
11/03/2021	79	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
22/03/2021	58	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.191,96
15/03/2021	3089	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.786,35
16/03/2021	829	GF GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.410,95
03/03/2021	1757	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25
03/03/2021	97	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00
03/03/2021	224	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.291,15
09/03/2021	87	CMR SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.485,25
03/03/2021	78	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.109,85
12/03/2021	40	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
08/03/2021	133	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.126,20
04/03/2021	15	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00
05/03/2021	535	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.228,87
10/03/2021	772	ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.850,00
08/03/2021	26	BUTARELI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.300,00
05/03/2021	115	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
04/03/2021	38	GIGEK ASSISTENCIA MEDICALTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
04/03/2021	3077	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.248,42
04/03/2021	147	CLINICA DE EFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.954,50
26/02/2021	5918	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.136,66
02/03/2021	7797	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	115,00
17/03/2021	7865	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	49,00
28/02/2021	20799	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.362,35
28/02/2021	20800	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	2.506,17
28/02/2021	20800	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	3.795,39
28/02/2021	20800	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.589,97
28/02/2021	20800	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.576,46
28/02/2021	20800	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.575,77
28/02/2021	33001	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	328,96
20/02/2021	33003	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.546,40
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	456,19
03/02/2021	5616	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	926,00
17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	522,47
16/03/2021	3002	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	144,00
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.961,66
16/03/2021	3000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	144,00
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.502,50
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.002,00
30/03/2021	3047	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.657,75
30/03/2021	3045	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.593,12
28/02/2021	fev/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	123,42
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	DEISE PRISILA SARAUZA	R.H. (5)	R\$	2.176,13
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.809,94
31/03/2021	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	1.089,70
				TOTAL	R\$ 1.130.221,08

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exatidão da aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 116.488,53

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 116.488,53	1420	05/03/2021	R\$ 116.488,53
RECEITA COM APLICAÇÃO DE FINANÇAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
SALDO ANTERIOR			R\$ -
TOTAL			R\$ 116.488,53
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$ -
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AMBB			R\$ -
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AMBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 116.488,53 (Cento e dezesseis mil quatrocentos e oitenta e oito reais e cinquenta e três centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA/FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	28/02/2021 À 28/02/2021	R\$ 116.488,53
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS		R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 116.488,53
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	DENISE MARIA LOURENÇO	R.H. (5)	R\$ 690,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ FERNANDO L SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.435,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LURIAN DE MOURA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.760,96
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R\$ 286,70
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	R\$ 2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	R\$ 1.450,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$ 2.114,62
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.488,91
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYS LOPES PEDROSO	R.H. (5)	R\$ 1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$ 1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.083,04
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$ 2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R\$ 1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.170,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSE DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.136,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$ 4.811,43
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIOTTO	R.H. (5)	R\$ 3.080,07
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$ 2.311,45
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.757,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 1.861,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R\$ 2.927,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 2.745,12
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$ 1.509,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.335,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$ 1.035,74
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	R.H. (5)	R\$ 1.758,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$ 1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 2.069,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$ 1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.155,85
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$ 1.905,83
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$ 1.564,64
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.832,69
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.161,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R\$ 1.412,86
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.873,98

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$	1.671,56
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.598,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.117,11
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELO	R.H. (5)	R\$	1.379,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.744,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R\$	3.021,26
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZ	R.H. (5)	R\$	2.308,09
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	1.930,29
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.708,99
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.973,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.136,79
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLO	R.H. (5)	R\$	3.388,61
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	3.517,68
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	119,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.059,73
				TOTAL	R\$ 116.488,53

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2020
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 863.511,47
ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 281.755,74	1519	05/03/2021	R\$ 281.755,74
R\$ 581.755,73	1519	25/03/2021	R\$ 581.755,73
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
SALDO ANTERIOR			R\$ -
TOTAL			R\$ 863.511,47
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$ -
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$ -
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 863.511,47 (Oitocentos e sessenta e três mil, quinhentos e onze reais e quarenta e sete centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	27/01/2021 À 31/03/2021	R\$ 200.655,76
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	08/01/2021 À 27/02/2021	R\$ 68.881,23
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	03/12/2020 À 23/02/2021	R\$ 47.003,18
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	04/01/2021 À 01/03/2021	R\$ 18.016,90
SERVIÇOS MÉDICOS	23/02/2021 À 24/03/2021	R\$ 356.258,48
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/01/2021 À 07/03/2021	R\$ 103.791,14
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/01/2021 À 12/03/2021	R\$ 40.505,88
UTILIDADES PÚBLICAS	23/02/2021 À 01/03/2021	R\$ 28.398,90
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 863.511,47
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
24/02/2021	820	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.454,35
29/01/2021	28709	RICARDO RUBIO EPP	MEDICAMENTOS	R\$ 768,00
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 222,80
29/01/2021	50237	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.766,80
30/11/2021	41499	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 55,42
23/02/2021	34	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.753,27
12/01/2021	100790	ASTRA FARMA COMÉRCIO DE MAT. MED HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 9.480,00
20/01/2021	2779	VMF COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.555,00
03/12/2020	41568	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 183,81
16/01/2021	1151	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.000,00
26/02/2021	1162	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA EPP - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 310,00
27/01/2021	470779	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R\$ 11.513,93
03/02/2021	127240	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 49,06
26/02/2021	221	COSTA MEDIAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 2.200,00
01/02/2021	2156	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 416,50
01/02/2021	57951	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.680,00
27/01/2021	470781	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R\$ 3.559,75
04/02/2021	43593	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.465,00
04/02/2021	43606	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 676,50
04/02/2021	774777	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.532,00
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.395,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.689,80
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 71,57
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R\$ 2.077,88
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$ 1.984,60
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA	R.H. (5)	R\$ 2.925,25
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R\$ 1.663,98
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$ 1.559,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R\$ 1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$ 1.970,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVANE DE CÁSSIA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.615,67
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.873,33
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R\$ 1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R\$ 1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.810,10

28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.127,92
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.857,80
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R\$	3.440,71
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.926,28
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	THIAGO GRANDINI RAMOS	R.H. (5)	R\$	1.802,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	BEATRIZ GEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	R.H. (5)	R\$	2.130,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.187,90
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.924,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	3.065,54
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.757,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R\$	1.968,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R\$	2.928,87
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R\$	2.130,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO	R.H. (5)	R\$	2.108,81
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	R.H. (5)	R\$	2.897,78
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISA MENDES MAGALHÃES	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	27	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.579,92
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	R.H. (5)	R\$	3.776,48
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$	2.388,57
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	2.501,77
07/03/2021		FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00
28/02/2021	fev/21	FGTS	R.H. (5)	R\$	26.852,68
05/03/2021		WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA APARECIDA THARA KEMP	R.H. (5)	R\$	2.064,77
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA SOUZA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.470,08
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDO GONÇALVES GOMES	R.H. (5)	R\$	2.149,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIEL FARIAS BERLAMO	R.H. (5)	R\$	2.142,27
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	R.H. (5)	R\$	1.520,21
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIMARA AMORIM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.039,05
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	R.H. (5)	R\$	2.135,63
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBER	R.H. (5)	R\$	2.154,65
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL DA SILVA REIS	R.H. (5)	R\$	3.599,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.785,48
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	AMANDA VITORIA ANTONIO	R.H. (5)	R\$	1.520,20
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R\$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R\$	1.785,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	STEFFANE DIAS BENEGA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	CLAUDELINO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.361,59
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE MAIA NOBERTO	R.H. (5)	R\$	1.519,93
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	NATALIA AMANRAL MARTINS	R.H. (5)	R\$	1.425,94
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R\$	203,50
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	LAIS APARECIDA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	883,44
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R\$	1.785,49
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.726,53
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA PAIVA MENDONZA	R.H. (5)	R\$	2.032,57
25/02/2021	906	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.080,00
08/02/2021	1041	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	405,00
08/02/2021	1062	E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	350,00
06/02/2021	220375	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.026,53
08/01/2021	5788	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	624,50
03/02/2021	9894	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.204,00
05/02/2021	40664	MGMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.004,50
05/02/2021	11224	NEUPHARMA DIST. MAT. MED. HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.080,00
09/12/2020	41669	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	71,52
09/12/2020	41656	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90
28/02/2021	31001	LUCILENE CAIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	4.681,28
28/02/2021	31002	FGTS	R.H. (5)	R\$	1.075,24
26/02/2021	381	EU FRAGOSO MORAUS & MORAES COM. MAN. E INST. DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	550,00
04/01/2021	17425	ACACIO VIASSELLI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	716,00
04/03/2021	725	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	69.850,00
25/02/2021	11901	JOSÉ CARLOS BRAGANTE ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	145,00
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.799,13
04/03/2021	726	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	7.980,00
11/12/2020	41733	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.450,00
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80
01/03/2021	31103	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	7.918,39
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	FAVINIA ISABEL DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.423,56
12/01/2021	130525	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.664,40
12/01/2021	13640	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.906,11
12/02/2021	1434	RADUAN E FRONTEIRA LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R\$	220,00
28/02/2021	553.062.000.036.050	ALESSANDRA C FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.785,49
23/02/2021	8582	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	101,16
23/02/2021	8580	OMI COM. E MAN. EQUIP. INF. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	842,19
29/01/2021	805	RCL GARÇA COMERCIO E INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	222,80
12/02/2021	9271	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	860,78
12/02/2021	6011	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	79,00
12/03/2021		SAMTRONIC IND. COM. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.797,53
12/01/2021	71762	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.125,20
12/01/2021	71763	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.959,60
11/02/2021	207	STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.350,00
16/02/2021	578413	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	329,82
17/02/2021	739901	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	46,04
17/02/2021	881748	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	462,57
01/03/2021	21910	OXYMED COM. E LOC. DE QUIP. MEDICO HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.000,00
16/02/2021	1399903	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.546,45
17/02/2021	2199576	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	228,98
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.941,60
20/01/2021	1008	VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.495,00
15/02/2021	9280	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	173,00
25/02/2021	882	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	785,00
01/03/2021	21166	ELETRON CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	343,80
12/02/2021	115480	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	976,76
10/03/2021	18	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	35.000,00
23/02/2021	2-777331-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	43,15
23/02/2021	2-777332-1-3	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	8.214,20

23/02/2021	2-777330-1-3	SERVIÇOS AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	315,84
17/02/2021	881747	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	463,65
28/01/2021	21020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.212,95
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	ALEXANDRE DAS NEVES	R.H. (5)	R\$	10,39
28/02/2021	RECIBO DE FÉRIAS	TAMIRIS TORRES SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.413,52
27/02/2021	2199914	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	152,93
17/02/2021	115597	SOQUIMICALABORATÓRIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	414,00
17/02/2021	72946	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	502,98
17/02/2021	151224	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	522,48
17/02/2021	55702	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	617,10
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.598,46
17/02/2021	173191	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.622,52
20/01/2021	130329	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.200,00
28/02/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	1.486,81
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	SARA REGINA TONON BARROS	R.H. (5)	R\$	392,87
18/02/2021	31803	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	413,34
05/02/2021	6648	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.395,00
17/02/2021	1400331	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	950,00
17/02/2021	1161010	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	194,05
17/02/2021	14658	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	550,85
01/03/2021	174607613	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	17.840,69
18/02/2021	60516	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	717,75
18/02/2021	6041	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	401,32
18/02/2021	274559	LONDRIER COM MAT HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	537,05
19/02/2021	882271	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	214,80
17/02/2021	5332528	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.491,60
17/02/2021	150385	MULTIFARMA COM. REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	961,33
17/02/2021	148839	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	531,99
17/02/2021	1160908	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	319,83
18/02/2021	131456	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	340,00
18/02/2021	131457	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	412,00
18/02/2021	76567	MAX MEDICAL COM. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	560,40
04/02/2021	168736	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.689,80
19/02/2021	6051	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	164,00
17/02/2021	44171	ATIVA COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.871,73
18/02/2021	60520	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.507,09
19/02/2021	42880	MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.143,40
19/02/2021	7253	MEDIZIN E TECHNIK COM. IMP. DE MAT. CIR. E HOSP. LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	288,83
18/02/2021	3463	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.609,12
18/02/2021	118558	HTS TECNOLOGIA EM SAÚDE COM. IMP. EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	765,88
01/03/2021	2837523	LIFE COBRANÇAS LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.985,02
19/01/2021	10304	LUIZ CARLOS TOZATO EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	393,97
18/02/2021	104691	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	456,29
28/02/2021	32309	SIND. DOS EMPR. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	R.H. (5)	R\$	773,57
22/02/2021	10256	PH7	MEDICAMENTOS	R\$	334,03
03/03/2021	39568	PROCOMESOG SEG. MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R\$	488,48
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	456,19
22/12/2020	42004	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	187,62
17/02/2021	55709	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.875,02
28/02/2021	TERMO DE RESCISÃO	GILBERTO ALVES NUNES	R.H. (5)	R\$	469,17
17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	522,48
17/02/2021	173220	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.598,46
28/02/2021	fev/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	124,36
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.916,34
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	193,35
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.040,66
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	599,39
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.312,23
28/02/2021	fev/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.003,94
20/01/2021	131083	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.800,00
03/03/2021	1240	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
01/03/2021	218656	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	857,38
02/03/2021	6888	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.540,00
27/02/2021	109512	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.402,29
05/03/2021	16255	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	9.489,73
27/01/2021	260208	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.696,00
15/02/2021	32	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.013,75
23/02/2021	5799	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	414,00
25/02/2021	10097	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.846,32
23/02/2021	274403	FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.013,62
24/03/2021	409	WINTER GESTÃO E CONSULTORIA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40
27/02/2021	84764258	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52
27/02/2021	84764257	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.095,57
20/02/2021	1087	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.991,11
08/01/2021	1040	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	846,77
29/01/2021	2825	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	451,59
01/02/2021	86506	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	641,10
15/02/2021	965	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	206,10
30/01/2021	299	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.396,94
15/01/2021	1361	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	252,36
08/02/2021	1300	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	403,03
30/01/2021	1057	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	936,57
06/02/2021	835	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	137,40
07/02/2021	922	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.015,25
26/01/2021	5565	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	562,00
05/03/2021	37	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.300,00
04/03/2021	12	CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
18/03/2021	924	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.800,00
17/03/2021	536	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.482,93
08/01/2021	10021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00
09/02/2021	10412	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP. HOSP. LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00
16/03/2021	39	ANA CAROLINA RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.966,62
11/03/2021	79	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
22/03/2021	58	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.191,96
15/03/2021	3089	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.786,35
16/03/2021	829	GF GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.410,95
03/03/2021	1757	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25
03/03/2021	97	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00
03/03/2021	224	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.291,15
09/03/2021	87	CMR SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.485,25
03/03/2021	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.687,79
				TOTAL	R\$ 863.611,47

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epígrafa, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exatidão da aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 300.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 189.948,90	1518	04/03/2021	R\$ 189.948,90
R\$ 110.051,10	1518	05/03/2021	R\$ 110.051,10
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
SALDO ANTERIOR			R\$ 398.135,39
TOTAL			R\$ 300.000,00
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$ -
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$ -
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	28/02/2021 À 31/03/2021	R\$ 20.721,14
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	12/02/2021 À 17/02/2021	R\$ 2.484,13
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	23/02/2021 À 02/03/2021	R\$ 4.960,69
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	03/02/2021 À 03/02/2021	R\$ 926,00
SERVIÇOS MÉDICOS	03/03/2021 À 30/03/2021	R\$ 116.068,92
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	26/02/2021 À 17/03/2021	R\$ 1.424,08
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	20/02/2021 À 20/02/2021	R\$ 2.546,40
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	31/03/2021 À 31/03/2021	R\$ 1.089,70
OUTRAS DESPESAS		R\$ 20,92
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 150.241,98
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ 547.893,41
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 547.893,41

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
03/03/2021	78	GENY OBA OGAWA EIRELI - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 13.422,06
12/03/2021	40	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.400,00
08/03/2021	133	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.126,20
04/03/2021	15	MARCELA BUENO DE OLIVEIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.000,00
05/03/2021	535	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 21.228,87
10/03/2021	772	ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 19.850,00
08/03/2021	26	BUTARELI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.300,00
05/03/2021	115	MDSA MEDICAL SERVICE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.000,00
04/03/2021	38	GIGEX ASSISTENCIA MEDICAL LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.000,00
04/03/2021	3077	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.248,42
04/03/2021	147	CLINICA DE EPROLOGIA I SABELA MOREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.954,50
26/02/2021	5918	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.136,66
02/03/2021	7797	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 115,00
17/03/2021	7865	EMERSON CARRETEIRO GARÇA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 49,00
28/02/2021	20799	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.362,35
28/02/2021	20800	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$ 2.506,17
28/02/2021	20800	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$ 3.795,39
28/02/2021	20800	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.589,97
28/02/2021	20800	FABIANA FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$ 2.576,46
28/02/2021	20800	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.575,77
28/02/2021	33001	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 328,96
20/02/2021	33003	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 2.546,40
23/02/2021	1402045	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 456,19
03/02/2021	5616	LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 926,00
17/02/2021	151224	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$ 522,47
16/03/2021	3002	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 144,00
12/02/2021	50363	HUMANA ALIMENTAR DIST. MED PROD. NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.961,66
16/03/2021	3000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 144,00
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.502,50
02/03/2021	44	D&D COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA - PARTE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.002,00
30/03/2021	3047	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.657,75
30/03/2021	3045	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 8.593,12
28/02/2021	fev/20	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 123,42
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	DEISE PRISILA SARAUZA	R.H. (5)	R\$ 2.176,13
31/03/2021	RECIBO DE FÉRIAS	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$ 1.809,94
31/03/2021	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 1.089,70
TOTAL				R\$ 160.221,06

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:**DIRIGENTE:** (nome, cargo e assinatura)**MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:** (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL
DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA
COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
04/03/2021	R\$ 189.948,90	04/03/2021	1518	R\$ 189.948,90
05/03/2021	R\$ 116.488,53	05/03/2021	1420	R\$ 116.488,53
05/03/2021	R\$ 110.051,10	05/03/2021	1518	R\$ 110.051,10
05/03/2021	R\$ 281.755,74	05/03/2021	1519	R\$ 281.755,74
25/03/2021	R\$ 581.755,73	25/03/2021	1519	R\$ 581.755,73
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 690.434,08
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 1.280.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 1.970.434,08
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 1.970.434,08

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ 337.848,92	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ 71.344,97	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 51.872,80	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ -	R\$ 18.931,43	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 472.081,70	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ -	R\$ 105.211,59	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locações diversas	R\$ -	R\$ -	R\$ 43.052,28	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ 28.358,10	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outras despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.128.701,79	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 1.970.434,08
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 1.128.701,79
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$ 841.732,29
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
TOTAL	R\$ 841.732,29

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
05/03/2021	R\$ 116.488,53	05/03/2021	1420	R\$ 116.488,53
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 116.488,53
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 116.488,53
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 116.488,53

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ 116.488,53	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locações diversas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outras despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 116.488,53	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$	116.488,53
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	116.488,53
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R\$	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Garça, 28 de fevereiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL
DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA
COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
05/03/2021	R\$ 281.755,74	05/03/2021	1519	R\$ 281.755,74
25/03/2021	R\$ 581.755,73	25/03/2021	1519	R\$ 581.755,73
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 863.511,47
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 863.511,47
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 863.511,47

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ 200.655,76	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ 68.881,23	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 47.003,18	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ -	R\$ 18.016,90	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 356.258,48	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ -	R\$ 103.791,14	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locações diversas	R\$ -	R\$ -	R\$ 40.505,88	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ 28.398,90	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outras despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 863.511,47	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$	863.511,47
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	863.511,47
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R\$	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL
DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA
COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: MARÇO/2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL - COVID (P.1666), FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
04/03/2021	R\$ 189.948,90	04/03/2021	1518	R\$ 189.948,90
05/03/2021	R\$ 110.051,10	05/03/2021	1518	R\$ 110.051,10
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 690.434,08
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 300.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 990.434,08
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 990.434,08

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ 20.704,61	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.463,74	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.869,62	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ -	R\$ 871,33	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 115.823,22	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.422,87	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locações diversas	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.546,40	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outras despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 148.701,79	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$	990.434,08
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	148.701,79
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	841.732,29
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R\$	841.732,29

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Garça, 31 de Janeiro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. N°: 		
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 234	DATA: 04/03/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	LIQUIDÇÃO / SUBEMPENHO N° 1518 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 04/03/2021
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		45.349.461/0009-60 GARÇA		CÓDIGO: 23104
FORNECEDOR 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO N° 4.344/2021 1DOC.		VALOR TOTAL Bruto 300.000,00 Desconto 0,00
ES - Estimativa		Líquido		300.000,00
CÓDIGO 02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO 1.800.000,00		LIQUIDADO ATÉ A DATA 600.000,00		VALOR DESTA LIQUIDÇÃO 300.000,00
VALOR A SER PAGO R\$ DESCONTOS		300.000,00		
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00		
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____		PAGUE-SE: _____
RECIBO				
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.				
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		

• •

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 232	DATA: 04/03/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	1519 / 3
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/03/2021	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARCA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida		RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO Nº 4.344/2021 1DOC.			Bruto 281.755,74 Desconto 0,00
01 TESOURO					
00 Recursos Ordinarios					
302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB					
113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB					
ES - Estimativa				Líquido	281.755,74

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	1.145.267,21	281.755,74	4.035.801,61
VALOR A SER PAGO R\$	281.755,74		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS

0.00

AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	PAGUE-SE: _____
--	--	---	---

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, ____/____/____

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr

000150

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. N°: 	
PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 232	DATA: 17/03/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	LIQUIDACÃO / SUBEMPENHO N° 1519 / 4
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/03/2021
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA	
FORNECEDOR 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOIRO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018. PARCELA 02/12 - MEMORANDO N° 4.344/2021 1DOC.	VALOR TOTAL Bruto 581.755,73 Desconto 0,00
ES - Estimativa		Líquido	581.755,73
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDACÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	1.727.022,94	581.755,73	3.454.045,88
VALOR A SER PAGO R\$	581.755,73		
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP, ____/____/____.		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000820 - 1

Autenticidade
BLZ0-AH4B

Data de Emissão
24/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA.
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:** **Fone:**
End: : CARLOS BOTELHO R,123 - CEP: 17515240
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço prestado em exames do SUS do mês Janeiro/2021 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70, a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime -084, Agência 0017, C/C.93.632-4

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA,
QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	23,24	10,07	46,49	15,49

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não
implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.549,64	3,0000%	46,48	1.549,64

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.454,35

HOSPITALAR

**Emissão de comprovantes**G3370514347447461
05/04/2021 14:59:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$ 1.454,35

DEBITO EM: 01/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030101

AUTENTICACAO SISBB: 7.899.EBB.749.A27.BD4

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



RICARDO RUILO EPP

RUA JULIO DE MESQUITA, 488, MARIA IZABEL
17515-230 MARILIA SP
Telefone(14) 3422-6207

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 28709

Série 2

FL 1/1



000153

CHAVE DE ACESSO

3521 0100 8267 8800 0190 5500 2000 0287 0912 0557 8558

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210104882517 29/01/2021 12:21:25

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438232152110

INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.826.788/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

29/01/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

29/01/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

12:21

FATURA

0 - A vista

28/02/2021

768,00

1 - A prazo

1

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
768,00	138,24	0,00	0,00	0,00	236,16	768,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	768,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-CIF				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	DC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 200240758 Val 06-12-21 Qtd 48,00 Vlr aprox. tributos RS 236,16 (30,7500%, Conf. Lei 12741/2012, CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	48,000	16,0000	768,00		768,00	138,24		18,0	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado	0,00	ICMS FCP p/UF dest	Vlr ICMS Inter. p/destino	Vlr ICMS Inter. p/remetente	Vlr IPI devol.	0,00	RESERVADO AO FISCO
Ind. presença	3=Operação não presencial, Teleatendimento						
DIG LUCIENE MONTADO EDU COTACAO							

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:37
306203062 0069

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399863091514000000905527301013785450000076800

BENEFICIARIO:

RICARDO RUBIO EPP

NOME FANTASIA:

RICARDO RUBIO EPP

CNPJ: 00.826.788/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO RUBIO EPP

CNPJ: 00.826.788/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.102

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 768,00

VALOR COBRADO 768,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.06A.7CB.5A0.EC4.B73

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000155

RECEBEMOS DE RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO 29/01/2021 - DEST / REM AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R\$ 668,40		NF-e Nº 000000805 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE RCL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA  RUA ARY ROSARIO, 11 - DIST INDUSTRIAL II - CEP:17400-000 - Garça - SP TEL: (14)3406-1033		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000805 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3521 0124 5473 0100 0106 5500 1000 0008 0517 1071 0526 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210105340121 29/01/2021 13:59:24			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.054.381.119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 24.547.301/0001-06	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/01/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/01/2021
MUNICÍPIO GARÇA			FONE / FAX (14)3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

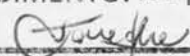
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	210,22	668,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
514	CONCERTO DE PORTA	44072910	0102	5101	PC	7.0000	90.000	0.00	630.00	0.00	0.00	0.00	0.00 / 0.00
755	PRENDEDOR P/ PORTA MAGNET-U.M	83021000	0500	5405	PC	1.0000	38.400	0.00	38.40	0.00	0.00	0.00	0.00 / 0.00

LANÇADO

COVID19 RECURSO FEDERAL LEI: 12.995/2020 PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020 PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020
--

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 14/02/21 ASSINATURA: 
--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI Permite aproveitamento de crédito no valor de R\$ 0,00 alíquota de 4,5000 % Trib aprox R\$ 89,91 Federal, R\$ 120,31 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xc67Eq enf. Covid	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--	--

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:37
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150000593022710106831083885470000022280

BENEFICIARIO:

RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA

NOME FANTASIA:

RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA

CNPJ: 24.547.301/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA

CNPJ: 24.547.301/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.103

DATA DE VENCIMENTO 02/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 222,80

VALOR COBRADO 222,80

=====

NR.AUTENTICACAO E.360.90D.6A4.560.242

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000057

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.766,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.050.237
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA DOUTOR ADOLFO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.050.237
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0102 7864 3600 0183 5500 0000 0502 3713 9018 6257

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210105544972 - 29/01/2021 14:34:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/01/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/01/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:33:55

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 28/02/2021
Valor R\$ 2.766,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.766,80	498,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,66	2.766,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	861,62	210,28	2.766,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

JR PINHEIRO COM DISTRIBUICAO R L J LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

65.566.929/0001-28

ENDEREÇO

RUA ALTINO ARANTES, 6-40

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209147024118

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

O BRUTO

146,000

PESO LÍQUIDO

146,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	V. OR T	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 200190758 Val 12-11-21 Qtd 87,00 Lote 200200758 Val 12-11-21 Qtd 21,00 Vlr aprox. tributos RS 531,36 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	108,0000	0,0000	1.728,00	0,00	1.728,00	311,04		18,00	
1373	SUSTENLAC BAUNILHA 400G Lote 200091577 Val 28-10-21 Qtd 2,00 Vlr aprox. tributos RS 12,30 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	2,0000	20,0000	40,00	0,00	40,00	7,20		18,00	
150	TROPIC 1.5 - 1 LITRO Lote 200190058 Val 13-10-21 Qtd 12,00 Vlr aprox. tributos RS 92,25 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	12,0000	25,0000	300,00	0,00	300,00	54,00		18,00	
912	FRESUBIN PROTEIN POWDER Lote 29PG1954 Val 30-07-22 Qtd 2,00 Vlr aprox. tributos RS 50,81 (39,0900%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	2,0000	65,0000	130,00	0,00	130,00	23,40		18,00	
962	DIAMAX IL Lote 200140764 Val 12-12-21 Qtd 24,00 Vlr aprox. tributos RS 174,90 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	24,0000	23,7000	568,80	0,00	568,80	102,38		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.
SOLICITADO POR: KESIA ARAUJO. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 0037-X CONTA 363151-6 MONTADO E FAT POR ROGERIO | Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
sincUserEmis: BRU-EXP01
sincUserEnvio: BRU-EXP01
sincPROGRAM: NOT128
sincDBName: 192.168.1.12:Sinc
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 861,62

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Garça U.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000407782301019485450000276680

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.104

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.766,80

VALOR COBRADO 2.766,80

NR.AUTENTICACAO 3.E69.F04.8C0.479.AA0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSÃO: 30/11/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 55,42		Nº 000041499
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO	
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		Nº 000041499 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		3520 1101 6318 7200 0110 5500 1000 0414 9919 7598 0082	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		209227116110		CNPJ / CPF		135201116229209 30/11/2020 17:33:13	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		45.349.461/0009-60		30/11/2020	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF		HORA DA SAÍDA	
GARÇA		(14)3407-5066		SP		17400-000	

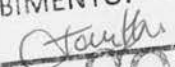
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/03/2021	55,42									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5,66	55,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		0 - REMETENTE		BAURU				SP		01.631.872/0001-10	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013679	PARAF.ESPONJOSO 4,0X35 COD. FABRICANTE: 11435 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 31490 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013680	PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 COD. FABRICANTE: 11440 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 30895 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/12/2020
ASSINATURA: 

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		TERMO DE FOMENTO	
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 5,66 (10,21%) Fonte:IBPT		001/2018	
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.		RECURSO MUNICIPAL	
NOME DO PACIENTE.: CARLOS ROBERTO BRAGA			
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA			
DATA DA CIRURGIA.: 30/11/2020			
PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.			
CONVENIO: SUS			
COD. 0702030724			
HOSPITAL GARÇA			

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000492173285460000005542

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.105
Nosso numero	26588360000000492
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	55,42
VALOR COBRADO	55,42

=====

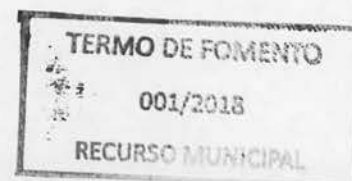
NR.AUTENTICACAO 5.534.EA9.018.DA1.634

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000161

Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
		34	23/02/2021	WOSO-DKYH

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI

R PROF LYDIA HELENA FRANDSEN STUHR, 651 - VILA SAUDADES
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-268

CNPJ/CPF: 31.857.716/0001-33

Inscr. Estadual/RG:

Email: JURIDICO.01@DELTA.COM.BR

Telefone: (18) 3642-4803

CCM 41733

Inscr. Municipal: 100038

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 02/2021

Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS

GARÇA - SP - CEP: 17.400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - CEP:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	PS Serviços Prestados ref. Oftalmologia - Competência 01/2021 - Hospitalar	2.933,70	2.933,70
Valor Aprox. Tributos: R\$ 489.93 (16.70%)			

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Observação:

Total dos Serviços	2.933,70
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 58,67
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido				
2.933,70	ISS	0,00	IRRF	44,01	PIS	19,07	COFINS	88,01	CSLL	29,34	INSS	0,00	OUTROS	0,00	2.753,27

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.brAriele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399074531200000000500002601011185450000275327

BENEFICIARIO:

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M

NOME FANTASIA:

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M

CNPJ: 31.857.716/0001-33

BENEFICIARIO FINAL:

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M

CNPJ: 31.857.716/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.106

DATA DE VENCIMENTO 28/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.753,27

VALOR COBRADO 2.753,27

=====

NR.AUTENTICACAO 5.0DC.2E1.806.C3F.95B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
**ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED. HOSP. LTDA**
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000100790
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3121 0110 5719 8400 0114 5500 1000 1007 9012 4185 5911

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131213988950454 12/01/2021 19:13:44-03:00

000063

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
12/01/2021

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
12/01/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
19:09:00

FATURA

001
11/02/2021
9.480,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 9.480,00	VALOR DO ICMS 1.137,60	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.480,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 9.480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10 N.	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,200	PESO LÍQUIDO 10,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000007CLIN 0042	ATRACURIO 10MG/ML SOL INJ CX C/25 A. MP 5ML - TRACUR TERMOLABIL - (LOTE: 20090604 - 31/03/2022) - CRISTALLA PRODT QUIM FARM	30049069	000	6108	CX	12,00	790,0000	9.480,00	9.480,00	1.137,60		0,0012.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/01/21
ASSINATURA:

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
DE DIVERGÊNCIAS OU AVÁRIAS
NO ATO DO RECEBIMENTO DA
MERCADORIA.

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131213988950454
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 111012 - VENDEDORA: Elaine / PEDIDO CLIENTE: / HORARIO SEG. A SEX. 07H - 12H E DAS 14H AS 17H Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 1275.06 (13.45%) Federal Fonte: IBPT
Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 568.80. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

powered by **TOTVS**

002164

03/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:18
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.368.000.054.052
VALOR TOTAL	9.480,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: A F COM MATERIAL MED HOSP
AGENCIA: 0368-9 CONTA: 54.052-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	D.899.291.8F7.D90.8FC
-----------------	-----------------------



RECEBEMOS DE V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 3.555,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000165

NF-e

Nº. 000.002.779
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
RUA EZEQUIEL RAMOS, 10-23
CHACARA DAS FLORES - 17013-111
BAURU - SP Fone/Fax: 1430111077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.779
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0106 0729 4000 0172 5500 1000 0027 7914 3466 6099

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210069124673 - 20/01/2021 13:08:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209370150116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

06.072.940/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

GARÇA

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/01/2021

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/01/2021

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:04:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/02/2021
Valor R\$ 3.555,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.555,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	575,91	0,00	3.555,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TAP TRANSPORTES

ENDEREÇO

RUA IRMA ARMINDA 12-22

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

03.160.431/0004-56

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209296980118

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

7,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18	SMART PLUS P MARCA LIFEMED - LOTE 1099670 Trib aprox RS: 149,31 Federal,426,60 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP B6443B	90183929	0102	5102	UN	150,0000	23,7000	3.555,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
LANÇADO														
NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 20/01/2021 ASSINATURA:														
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO N 8010 Voce pagou aproximadamente: R\$ 149,31 de tributos federais R\$ 426,60 de tributos estaduais R\$ 2.979,09 pelos produtos Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP B6443B
Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 575,91

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

03/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:53:46
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/03/2021
NR. DOCUMENTO	556.919.000.001.745
VALOR TOTAL	3.555,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VMF COM PROD MED LTDA ME
AGENCIA: 6919-1 CONTA: 1.745-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	B.DF5.5BC.145.B64.7A2
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000041568 SÉRIE 001
EMISSION: 03/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 183,81		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000041568 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0415 6817 0778 1540	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
209227116110				135201133092924 03/12/2020 14:19:21	
DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				01.631.872/0001-10	

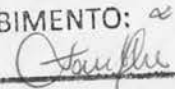
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		03/12/2020	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
GARÇA		(14)3407-5066		SP	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				HORA DA SAÍDA	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/03/2021	183,81									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	183,81
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE						SP		01.631.872/0001-10	
		ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		BAURU						SP		209227116110	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO	

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013700	PL.PF RETA DCP 06 FUIROS COD. FABRICANTE: 18806 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26236 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35785 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014399	PARAF. CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 32557 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/2020
ASSINATURA: 

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 18,75 (10,20%) Fonte:IBPT			
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.			
NOME DO PACIENTE.: VIVIANE RIBEIRO DE LIMA			
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA			
DATA DA CIRURGIA.: 02/12/2020			
PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.			
CONVENIO: SUS			
COD. 0702030899			
HOSPITAL GARÇA			
LANÇADO		CONTABILIZADO	
HOSPITALAR		TERMO DE FOMENTO	
		001/2018	
		RECURSO MUNICIPAL	

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090265883600800000493171485480000018381

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	30.301
NOSSO NUMERO	26588360000000493
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	03/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	183,81
VALOR COBRADO	183,81

=====

NR.AUTENTICACAO 9.A38.68A.776.1C3.ED7

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL


PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHÃO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
GAMA SONIC
 Raioe-X

Número RPS:

 Número Nota Fiscal:
1151

 Data Emissão:
16/01/2021

 Chave:
VRHZ-PZFO
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP

RUA NOBORU ENDO, 711 - JARDIM ANCHIETA

OURINHOS - SP - CEP: 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50

Inscr. Estadual/RG: 495.031.747.118

Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br

Telefone: 14 3322-3124

Inscrição Municipal: 11301285

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2021

Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

1151

Valor R\$

2.500,00

Vencimento

04/02/2021
Dados do Tomador de Serviço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

O MESMO - Vila Williams

GARÇA - SP - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual: ISENTA

Inscrição Municipal:

**Valor por
extenso**

DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços
Valor Unitário
Valor Total

- 1 UN DESMONTAGEM COMPLETA DO APARELHO E ACONDICIONAMENTO EM PLÁSTICO BOLHA, FICANDO DISPONÍVEL PARA ARMAZENAMENTO. REFERE-SE AO APARELHO DE RAIOS X SIEMENS PLEOPHOS 4S.

2.500,00

2.500,00

CONFORME NOSSO ORÇAMENTO 071/20.

Valor Aprox. Tributos: R\$ 451.25 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Observação:

Total dos Serviços

2.500,00

Total de Deduções

0,00

ISS SEM RETENÇÃO

3,06%

76,50

Total da Nota

2.500,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

2.500,00

 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.ourinhos.sp.gov.br>

Recortar Aqui

Data Emissão

16/01/2021

Número da NF

1151

Chave

VRHZ-PZFO

 RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP
 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

	PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS 19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP		
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		

	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
		1162	26/02/2021	PLND-DHEI
	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP RUA NOBORU ENDO, 711 - JARDIM ANCHIETA OURINHOS - SP - CEP: 19915-640 CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG: 495.031.747.118 Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285			

Local do Serviço: 611 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE	
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 02/2021	
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica	

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	1162	Valor R\$	1.620,00	Vencimento	Parcelado
---------------------------	------------	------	-----------	----------	------------	-----------

Dados do Tomador de Serviço	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL O MESMO - Vila Williams GARÇA - SP - CEP: 17400-000 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual: ISENTA Inscrição Municipal:	

Valor por extenso	HUM MIL E SEISCENTOS E VINTE REAIS
--------------------------	------------------------------------

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Desligamento, transporte, reinstalação e testes de funcionamento.	1.620,00	1.620,00
Valor Aprox. Tributos: R\$ 292.41 (18.05%) Fonte IBPT				

Vencimentos	
1 - 04/02/2021 R\$ 810,00	2 - 04/03/2021 R\$ 810,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL e NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Observação:	Total dos Serviços		1.620,00
	Total de Deduções		0,00
	ISS SEM RETENÇÃO	3,04%	49,25

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
1.620,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.620,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.ourinhos.sp.gov.br>

Recortar Aqui	
Data Emissão 26/02/2021 Número da NF 1162 Chave PLND-DHEI	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA _____ Local / Data Assinatura

HOSPITALAR TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495578365300010004911511162247685490000131000

BENEFICIARIO:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME

NOME FANTASIA:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME

CNPJ: 54.485.875/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME

CNPJ: 54.485.875/0001-50

PAGADOR:

ASS. HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.302
DATA DE VENCIMENTO 04/03/2021
DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.310,00
VALOR COBRADO 1.310,00

NR.AUTENTICACAO C.720.380.753.3E5.0C7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



NOTA DE DÉBITO

000172

Número
470779-NDData de Emissão
27/01/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 94 R\$11.725,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$211,05
Ped.:23185165 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 11.513,95

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE DÉBITO Nº

470779-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 11.513,95

FORMA DE PAGAMENTO

05/03/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 470779 de 27/01/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 843748

Realizado em: 27/01/2021

Valor (R\$): 11.725,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
266.886.928-56	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.367.568-89	33836756889	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLOTE	GARCA HSL	R\$ 125,00
487.709.398-29	48770939829	ALEXANDRE N NAHIRNIAK	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARCA HSL	R\$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
401.946.768-46	40194676846	AMANDA VITORIA ANTONIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANAC A AGUIAR	GARCA HSL	R\$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANAC F S DO	GARCA HSL	R\$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANAC M RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANAR B ANDRIOLLO	GARCA HSL	R\$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARCA HSL	R\$ 125,00
273.557.418-02	27355741802	ANGELA SANTOS VICENTE	GARCA HSL	R\$ 125,00
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
464.837.798-28	46483779828	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	GARCA HSL	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
383.261.498-29	38326149829	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE A VISMARA	GARCA HSL	R\$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
326.243.918-51	32624391851	DANIELA C ANICEZIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
410.985.348-67	41098534867	DANIELE MAIA NORBERTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
504.717.568-57	50471756857	DARA P D SANTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARCA HSL	R\$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES	GARCA HSL	R\$ 125,00
344.109.528-62	34410952862	EDNA CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
388.717.168-33	38871716833	ELISA MENDES MAGALHAES	GARCA HSL	R\$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO OLIVEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANER S GUIMAR	GARCA HSL	R\$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL	GARCA HSL	R\$ 125,00
432.819.538-75	43281953875	GABRIELA O PERETTI	GARCA HSL	R\$ 125,00
180.901.718-18	18090171818	GILBERTO ALVES NUNES	GARCA HSL	R\$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARCA HSL	R\$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA DE C A DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARCA HSL	R\$ 125,00
321.629.648-21	32162964821	JAICE A B GIMEN	GARCA HSL	R\$ 125,00
471.969.618-03	47196961803	JANAINA O R D A	GARCA HSL	R\$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE C P PEREIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
389.463.568-12	38946356812	JESSICA S B VIEIR	GARCA HSL	R\$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA G S VILAS	GARCA HSL	R\$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
476.151.218-09	47615121809	LAISA ALESSANDRA SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA R C FERMI	GARCA HSL	R\$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYSA LOHYNE PEDROSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	GARCA HSL	R\$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANE T L ROCHA	GARCA HSL	R\$ 125,00
461.491.318-07	46149131807	LUCAS H M NASCI	GARCA HSL	R\$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARCA HSL	R\$ 125,00
283.161.818-51	28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE SANTOS PIMENTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
296.981.418-80	29698141880	LUIZ A G SILV	GARCA HSL	R\$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
345.833.578-18	34583357818	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA A STANQUINI	GARCA HSL	R\$ 125,00
410.162.078-40	41016207840	MARIANA D ALMEIDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE ANDRADE ALMEIDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI	GARCA HSL	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
086.369.308-39	2579	MARTA D R LIM	GARCA HSL	R\$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARCA HSL	R\$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS Z A SIL	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
472.439.828-08	47243982808	MATHEUS DA SILVA MUFALO	GARCA HSL	R\$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARESIBASSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA R V DOMINGOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L SANTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI	GARCA HSL	R\$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.149.948-14	38414994814	PRISCILA M S AUNH	GARCA HSL	R\$ 125,00
381.127.748-03	38112774803	RAFAELA CRISTINA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA CASSIA SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARCA HSL	R\$ 125,00
303.682.428-62	30368242862	ROSIMEIRE R S P	GARCA HSL	R\$ 125,00
410.148.488-06	41014848806	SARA REGINA TONON BARROS	GARCA HSL	R\$ 125,00
412.141.928-66	41214192866	STEFFANE DIAS BENEGA	GARCA HSL	R\$ 100,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE C M PAES	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.359.298-79	2617	THAISA C K MORENO	GARCA HSL	R\$ 125,00
042.410.658-21	4241065821	THIAGO GRANDINI RAMOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
063.646.548-94	6364654894	VALDEMIR CASAVECHI	GARCA HSL	R\$ 125,00
226.186.558-93	2607	VERIDIANE GIROTTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
251.214.448-85	25121444885	VIVIANE C R FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	GARCA HSL	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 11.725,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 94

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
315.679.078-81	2625	WASHINGTON GOMES MENDES	GARCA HSL	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA HSL		01/02/2021	94	R\$ 11.725,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	94
					R\$ 11.725,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -211,05	1	-R\$ 211,05
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			-R\$ 211,05
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 11.725,00
Taxas			-R\$ 211,05
TOTAL			R\$ 11.513,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090327733946293781658220009585500001151395

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 30.303

DATA DE VENCIMENTO 05/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 11.513,95

VALOR COBRADO 11.513,95

NR.AUTENTICACAO 2.A7A.942.329.BA7.35B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 49,06 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP		NF-e Nº. 000.127.240 Série 010
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000079

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 ARACELI - 17400-000 GARCA - SP Fone/Fax: 1434073333	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.127.240 Série 010 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0267 5873 0300 0123 5501 0000 1272 4011 3604 8385 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210122750411 - 03/02/2021 10:58:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315019266115	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 03/02/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIANS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCA		UF SP	FONE / FAX 34075066
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 10:59:29

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	05/03/2021
Valor	R\$ 49,06

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
8,26	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	49,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,19	3,73	49,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE 9-Sem Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4513	PA CHIPBOARD C/CH.4 X 40 Trib Aprox: R\$ 0,58 Federal R\$ 1,49 Estadual Fonte: IBPT	73181200	000	5102	CT	0,5000	16,5200	8,26	0,00	8,26	1,49		18,00	
1251	BUCHA P/FIXACAO PLASTICA 6MM. Trib Aprox: R\$ 0,30 Federal R\$ 0,60 Estadual Fonte: IBPT	39259090	060	5405	CT	0,5000	6,7000	3,35	0,00	0,00	0,00		0,00	
113032	PREGO C/C. 18 X 27 BELGO Trib Aprox: R\$ 1,33 Federal R\$ 2,19 Estadual Fonte: IBPT	73170090	060	5405	KG	1,0000	18,2500	18,25	0,00	0,00	0,00		0,00	
113167	PREGO C/C. 17 X 21 BELGO Trib Aprox: R\$ 1,40 Federal R\$ 2,30 Estadual Fonte: IBPT	73170090	060	5405	KG	1,0000	19,2000	19,20	0,00	0,00	0,00		0,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/2021

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Email do Destinatário: esilva@abb.org.br ccampos@ahbb.org.br lsilva@ahbb.org.br kka Inf. fisco: Trib Aprox: R\$ 3,61 Federal R\$ 6,58 Estadual Fonte: IBPT Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN Atendimento: PRESENCIAL END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 10,19	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691444670100102273803609110014785500000004906

BENEFICIARIO:

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

NOME FANTASIA:

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

CNPJ: 67.587.303/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

CNPJ: 67.587.303/0001-23

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.304

DATA DE VENCIMENTO 05/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 49,06

VALOR COBRADO 49,06

=====

NR.AUTENTICACAO 9.4E0.257.24D.6D6.254

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RIBEIRÃO PRETO, 26 DE FEVEREIRO DE 2021.

NOTA DE DEBITO

Nº 02/21

À
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ. Nº 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Tiago dos Santos, 70 – Vila Williams
Garça/SP

HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO
Locação de 2 Monitores modelo Vismo PMV 2703 com sensor de capnografia valor Unitário de 1.100,00 totalizando 2.200,00	RS 2.200,00	

DISPENSA DA EMISSÃO DE NOTA FISCAL PARA LOCAÇÕES
ISS-NÃO INCIDÊNCIA SOBRE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS
LEI COMPLEMENTAR 116/2003
A LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS NÃO CONSTITUI UMA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME
23.485.875/0001-26



05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029105700000102002338503585500000220000

BENEFICIARIO:

COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL

NOME FANTASIA:

COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL

CNPJ: 23.485.875/0001-26

BENEFICIARIO FINAL:

COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITAL

CNPJ: 23.485.875/0001-26

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.305

DATA DE VENCIMENTO 05/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

NR.AUTENTICACAO 7.A55.155.42C.CAF.639

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

800183

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 2156													
Data e Hora da Emissão		01/02/2021 18:33:39		Competência		1/2/2021		Código de Verificação		OTUBQCMU2									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP									
Prestador de Serviço																			
Razão Social/Nome		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME																	
Nome Fantasia																			
CNPJ/CPF		26.384.215/0001-47		Inscrição Municipal		72104		Município		SAO CARLOS - SP									
Endereço e CEP		RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200																	
Complemento		-		Telefone		98770-2527		e-mail											
Tomador de Serviço																			
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil																	
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARCA - SP									
Endereço e CEP		Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Willians CEP: 17400-000																	
Complemento				Telefone				e-mail											
Discriminação do Serviço																			
Prestação de serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. Parcela 07/12 HOSPITALAR Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%																			
Código do Serviço / Atividade																			
8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas																			
Detalhamento Específico da Construção Civil																			
Código da Obra								Código ART											
Tributos Federais																			
PIS (R\$)				COFINS (R\$)				IR (R\$)				INSS (R\$)				CSLL (R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço						Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município									
Valor do Serviço R\$		425,00		Natureza Operação				Valor do Serviço R\$		425,00									
(-) Desconto Incondicionado		0,00		2-Tributação fora do município				(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00									
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação				(-) Desconto Incondicionado		0,00									
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum				Base de Cálculo		425,00									
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional				(x) Alíquota %		2,00									
(-) ISSQN Retido		8,50		1 - Sim				ISSQN a Reter		(X) Sim () Não									
(=) Valor Líquido R\$		416,50		Incentivador Cultural				(=) Valor do ISSQN R\$		8,50									
				2-Não															
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.																	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 N° 0080199/SP

19/02/21

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090297003300300001872175685480000041650

BENEFICIARIO:

SHIELD C PRAGAS LTDA - ME

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.306

NOSSO NUMERO 29700330000001872

CONVENIO 02970033

DATA DE VENCIMENTO 03/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 416,50

VALOR COBRADO 416,50

=====

NR.AUTENTICACAO 1.B62.DB2.A70.F6D.85E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

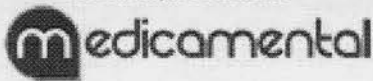
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.057.951
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0579 5111 2679 8119

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210115610432 - 01/02/2021 21:40:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP**1434075062****22:40:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 03/03/2021

Valor RS 1.680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.680,00	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP**647598751114**

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2**Volumes****20,690****20,690**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO-PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
31551	OXACILINA 500MG PO INJ CX 100 FA/BLAU HOSP/AM G+ Lote: 20071501 Qtd: 10 Val: 31/07/2022 FCI:08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	UN	10	168,0000	1.680,00	1.680,00	201,60		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM KESIA

ENTREGA URGENTE PARA 02/02

Orc 12679231 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 225,96 Estadual: R\$ 201,60 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO**001/2018****RECURSO MUNICIPAL****HOSPITALAR**

garça UTI

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300062098173685480000168000

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.307

NOSSO NUMERO 31367730000062098

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 03/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.680,00

VALOR COBRADO 1.680,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.56D.FB7.1A8.F56.3BF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



NOTA DE DÉBITO

Número
470781-ND

Data de Emissão
27/01/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 29 R\$3.625,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$65,25
Ped.:23185174 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 3.559,75

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE DÉBITO Nº

470781-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 3.559,75

FORMA DE PAGAMENTO

05/03/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 470781 de 27/01/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 843756

Realizado em: 27/01/2021

Valor (R\$): 3.625,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 3.625,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 29

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
343.690.838-00	3815	ADRIANA A T KEMP	GARCA UTI	R\$ 125,00
465.497.778-36	46549777836	BEATRIZ GENEROSO SANTOS	GARCA UTI	R\$ 125,00
489.652.688-00	48965268800	DANIELA SOUZA DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
406.136.518-55	40613651855	DENISE MARIA LOURENCO	GARCA UTI	R\$ 125,00
308.299.518-73	30829951873	EDER APARECIDO DE SOUZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
288.634.768-02	28863476802	FERNANDO GONCALVES GOMES	GARCA UTI	R\$ 125,00
379.167.848-58	37916784858	FERNANDO H C O	GARCA UTI	R\$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE APP VASCO	GARCA UTI	R\$ 125,00
390.372.768-73	39037276873	GABRIEL FARIAS BELARMINO	GARCA UTI	R\$ 125,00
339.489.538-21	33948953821	GEORGE GOMES DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
362.796.228-19	2547	ISIS C P CAIXETA	GARCA UTI	R\$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO V O RODRIGUES	GARCA UTI	R\$ 125,00
461.828.648-26	46182864826	KAREN O CASTELANELLI	GARCA UTI	R\$ 125,00
352.627.688-90	35262768890	LIVANIA A P S	GARCA UTI	R\$ 125,00
295.788.658-80	29578865880	LUCIANI A S DE	GARCA UTI	R\$ 125,00
269.377.598-19	26937759819	LUCIMARA AMORIM SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS G R GONCALVES	GARCA UTI	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 3.625,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 29

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
420.688.938-43	42068893843	LUIZ F L SANTOS	GARCA UTI	R\$ 125,00
424.852.048-61	42485204861	LURIAN DE MOURA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
325.484.378-92	2483	MARCELO ANDREACA	GARCA UTI	R\$ 125,00
318.764.888-67	31876488867	MARCIO OLIVEIRA MACEDO	GARCA UTI	R\$ 125,00
424.216.538-27	42421653827	NICOLE C JOBSTRAIBIZER	GARCA UTI	R\$ 125,00
374.812.858-45	37481285845	RAFAEL DA SILVA REIS	GARCA UTI	R\$ 125,00
293.085.988-12	29308598812	REGINA C F SOUZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
425.954.318-03	42595431803	TATIANE M C MORGADO	GARCA UTI	R\$ 125,00
333.189.858-99	33318985899	VANIA CRISTINA DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
946.175.972-04	94617597204	WALLESON COSTA SANTOS	GARCA UTI	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA UTI		01/02/2021	29	R\$ 3.625,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	29
					R\$ 3.625,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R\$ -65,25	1	-R\$ 65,25
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO			-R\$ 65,25
RESUMO DO PRODUTO			SUB TOTAL
Total de Benefícios			R\$ 3.625,00
Taxas			-R\$ 65,25
TOTAL			R\$ 3.559,75

TERMO DE COMPROMISSO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090327733961293781658220009485500000355975

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 30.308

DATA DE VENCIMENTO 05/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.559,75

VALOR COBRADO 3.559,75

NR.AUTENTICACAO 2.A23.455.2C3.976.B8A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.465,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.043.593
Série 001

000092

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.593
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0435 9310 1327 3217

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210129545332 - 04/02/2021 16:46:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Ven. 04/03/2021
Valor R\$ 1.465,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.465,00	263,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.465,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,04	0,00	1.465,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD -1153

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO

SAC PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,500

0,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
49567	DEX 100MCG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 5 Fax CRISTALIA FA/C1 Descrição:PRECEDEX 100 MCG/ML SOL INJ CT 5 FA VD INC X 2 ML Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:HOSPIRA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA S+ Lote: 20090287 Quant: 50.000 Fab: 01/09/2020 Val: 01/09/2022	30049069	000	5102	FA	50,0000	29,3000	1.465,00	0,00	1.465,00	263,70		18,00	
LANÇADO														
NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/2021 ASSINATURA: [Assinatura]														
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#155385677#BIONEXO Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO
Mov:1327321 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 "CONFIRA A
MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#155385677#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 197,04 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Garça V.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23792401009000000577823001512203885490000146500

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.309

DATA DE VENCIMENTO 04/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.465,00

VALOR COBRADO 1.465,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.F03.093.3A5.234.337

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 676,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.043.606
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000094

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.606
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0436 0610 1327 3896

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210129748051 - 04/02/2021 17:23:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP 1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/03/2021
Valor R\$ 676,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
676,50	83,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	676,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,21	0,00	676,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD -1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

5,680

5,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
38434	BISALAX 5MG CT C/ 150 DRGx UNIAO QUIMICA DRG Descrição: BISALAX 5 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 Unidade: DRAGEA Marca Favorita: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A S- Lote: 2027530 Quant: 150.000 Fab: 20/08/2020 Val: 31/08/2022	30049069	000	5102	DRG	150,0000	0,2200	33,00	0,00	33,00	5,94		18,00	
37624	VANCOMICINA 500MG PO LIOF INJ (GEN) CT C/ 50 FAx TEUTO FA Descrição: CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC(EMB HOSP) Unidade: FRASCO/AMPOLA Marca Favorita: EUROFARMA LABORATORIOS S.A. G- Lote: 1935442 Quant: 150.000 Fab: 25/06/2020 Val: 25/06/2022	30042071	000	5102	FA	150,0000	4,2900	643,50	0,00	643,50	77,22		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA: PDC#155345225#BIONEXO Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO
Mov: 1327389 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 "CONFIRA A
MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#155345225#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 90,99 Estadual: R\$ 77,22 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Garça J.T.I

002095

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:39
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23792401009000000577833001512202185490000067650

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.310

DATA DE VENCIMENTO 04/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 676,50

VALOR COBRADO 676,50

=====

NR.AUTENTICACAO 7.808.E3B.96B.0F0.8D4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cx:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000774777
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3521 0252 2027 4400 0192 5500 1000 7747 7711 0001 7060

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROSPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210130107574 04/02/2021 19:05:28-03:00

000096

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DE EMISSÃO
04/02/2021ENDEREÇO
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70BAIRRO/DISTRITO
VL WILLIAMSCEP
17400-000DATA ENTRADA/SAÍDA
04/02/2021MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1435410644UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
19:02:00

FATURA

001
04/03/2021
1.532,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.532,00VALOR DO ICMS
275,76BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.532,00VALOR DO FRETE
0,00VALOR DO SEGURO
0,00DESCONTO
0,00OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00VALOR DO IPI
0,00VALOR TOTAL DA NOTA
1.532,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOGFRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
34.922.709/0002-47ENDEREÇO
V ANHANGUERA KM320MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETOUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTOQUANTIDADE
27ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
200,000PESO LÍQUIDO
200,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0006214	FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL 300 ML EAN: 7898487864016 Reg. Anvisa: 8016 3570036 - Lote: 58249 Marca: MEDSON DA Validade: 30/12/24	39269030	500	5102	UN	2.000,00	0,766000	1.532,00	1.532,00	275,76	0,00	18,00%	0,00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 082451

Protocolo: 135210130107574

PEDIDO ID 155774079 - ENTREGAR AMANHÃ SEM FALTA 05/02. A/C KESIA - Nro. Pedido Interno:

082451 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: VL WILLIAMS Município: GARÇA CEP: 17400000

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

garça V.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 0056

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399143278500000013485130601017385490000153200

BENEFICIARIO:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.311

DATA DE VENCIMENTO 04/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.532,00

VALOR COBRADO 1.532,00

NR.AUTENTICACAO 1.265.AD8.E1A.B66.87A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



BELIVE
MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 6.648
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3121.0232.7578.2400.0105.5500.1000.0066.4810.1226.7991

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

DADOS DA NF-e

131214024214723 - 05/02/2021 17:31:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

05/02/2021

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

05/02/2021

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:31:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

6648/1 - 05/03/21 - 1395,00 | 6648/2 - 19/03/21 - 1395,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.790,00	334,80	0,00	0,00	2.790,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				2.790,00
ALÍQ. IPI				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			06.321.409/0001-96
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA HENRY FORD, 1153	SAO PAULO	SP	148.923.420.116		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIOF. CX25FA BIOCHIMICO Lote: 009074 - 31/03/2022 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	500 6108	CX	6,0000	465,0000	0,0000 0,0000%	2.790,00	2.790,00	334,80 0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 155345225 / Dados Bancários: Banco Itau (341) Agencia: 2711 Conta Corrente: 24117-0 //
EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 2790,00/ ICMS
Destino: R\$ 167,40 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Garça U.T.I

300099

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080088251271812411700003885500000139500

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.312

DATA DE VENCIMENTO 05/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.395,00

VALOR COBRADO 1.395,00

NR.AUTENTICACAO 4.ECB.0DE.EE7.71F.F79

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeite - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 168736
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
352102112060990044155001000168736100681611

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

100

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210129788417 04/02/2021 17:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
04/02/2021

ENDEREÇO
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
04/02/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001	04/03/2021	1.689,80	002	11/03/2021	1.689,80	003	18/03/2021	1.689,80
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.069,40	912,49	0,00	0,00	5.069,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				5.069,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 29,40	PESO LÍQUIDO 29,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR170 (1) 10/2023 \ LT PR183 (2) 11/20- 23 (Fornecedor: 2616, Lote: PR170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/20- 23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR183, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/- 2023)	40151900	000	5102	CX	3	1.689,8000	5.069,40	5.069,40	912,49		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V3||
Pedido: 168648
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,10

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

Garça J.T.I

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 0056

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000000590405801045685490000168980

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.313

DATA DE VENCIMENTO 04/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 03/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.689,80

VALOR COBRADO 1.689,80

=====

NR.AUTENTICACAO B.A1C.A12.4EF.12F.4A6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 201.37674.81-8	11 Nome DENISE MARIA LOURENÇO	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 15 DE NOVENBRO, 155	13 Bairro WILLIAMS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 01553 - 431 / SP
18 CPF 406.136.518-55	19 Data de Nascimento 27/05/1991		
20 Nome da Mãe CLAUDIA AUXILIADORA ALVARENGA LOURENÇO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.323,21	24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 22/02/2021	26 Data de Afastamento 22/02/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.264,22	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 161,34	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 387,20	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 959,39	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 319,80
69 - Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 45,78				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.137,73

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.302,52	112.1 Previdência Social	R\$ 115,92	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 29,04
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.447,48
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 690,25

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 000103		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.37674.81-8		11 Nome DENISE MARIA LOURENÇO		
17 CTPS (nº, série, UF) 01553 - 431 / SP		18 CPF 406.136.518-55	19 Data de Nascimento 27/05/1991	20 Nome da Mãe CLAUDIA AUXILIADORA ALVARENGA LOURENÇO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 22/02/2021	26 Data de Afastamento 22/02/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 8 de março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

→ Denise M. Lourenço
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.481/0009-80
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIAMS - CEP: 17400-000
Município:	GARÇA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	DENISE MARIA LOURENÇO
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	08 de Outubro de 2020
Registro:	3779
Salário:	R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Data saída 22 de Dezembro de 2021

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD nº

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.016.963-7

FAVORECIDO: DENISE MARIA LOURENCO

CPF/CNPJ: 406.136.518-55

VALOR: R\$ 690,25

DEBITO EM: 03/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030314

AUTENTICACAO SISBB: A.2A0.D01.82C.A2D.890

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000106

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	343.690.838-00	2.064,77
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	1.520,20
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	489.652.688-00	1.470,08
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	1.785,49
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	1.757,89
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	288.634.768-02	2.149,49
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	2.130,65
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX/	294.647.348-17	1.968,48
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	390.372.768-73	2.142,27
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	2.187,90
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	1.486,81
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	2.928,87
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	465.519.448-09	1.520,20
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	1.785,49
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	412.912.358-09	1.726,53
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	461.828.648-26	1.520,21
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	269.377.598-19	2.039,05
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	449.702.398-27	2.130,93
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTO	420.688.938-43	3.435,44
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	1.760,96
2483	MARCELO ANDREAÇA	325.484.378-92	3.065,54
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	318.764.888-67	2.135,63
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	015.558.236-45	2.032,57
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	424.216.538-27	2.154,65
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	374.812.858-45	3.599,44
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	293.085.988-12	1.785,48
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	1.924,20
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	2.897,78
Empregados: 28 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:			59.107,00
(cinquenta e nove mil e cento e sete reais)			

GARCA, 04/03/2021

Responsável:

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 PIS: 190.52988.67-9
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL Vínculo: Celetista Adm: 03/11/2020 CTPS/Série: 020143/00419
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 2.032,45

1 HORAS NORMAIS	100,00	2.032,45 P	998	I.N.S.S.	8,33	187,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

1 Proventos:	2.252,45	Descontos:	187,68	Informativa:	180,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.064,77
1 Base INSS:	2.252,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.252,45	Valor FGTS:	180,19	Base IRRF:	1.875,18

pr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 PIS: 237.57230.92-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 032202/0458
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

1 Proventos:	1.652,41	Descontos:	132,21	Informativa:	132,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.520,20
1 Base INSS:	1.652,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.652,41	Valor FGTS:	132,19	Base IRRF:	1.330,61

pr.: 3787 DANIELA SOUZA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 489.652.688-00 PIS: 212.31521.03-3
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 013092/00469
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	7,97	127,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	47,75 D

0 Proventos:	1.645,08	Descontos:	175,00	Informativa:	127,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.470,08
0 Base INSS:	1.597,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.597,33	Valor FGTS:	127,78	Base IRRF:	1.470,08

pr.: 3779 DENISE MARIA LOURENÇO Situação: Demitido CPF: 406.136.518-55 PIS: 201.37674.81-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 01553/431
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	140,00	1.206,76 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	690,25 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	287,32 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	358,58 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	63,21 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,88	115,92 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	718,31 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	29,04 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	149,41 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	319,80 P				
224 BANCO DE HORAS	3,14	45,78 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

1 Proventos:	3.137,73	Descontos:	3.137,73	Informativa:	148,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1 Base INSS:	1.858,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.858,54	Valor FGTS:	148,67	Base IRRF:	1.334,40

engça período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2021 a 05/02/2021

MITIDO EM 22/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 PIS: 126.23401.18-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 038198/00218
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

2 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.785,49
2 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.406,31

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

300108

EXTRATO MENSAL

pr.: 2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

: 101

Situação: Trabalhando

Vínculo: Celetista

Depto: 133

CPF: 328.794.488-67

Adm: 01/12/2018

Filial: 1

PIS: 127.42924.14-2

CTPS/Série: 4717/269

Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	186,05	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
						Líquido: 1.757,89
						Base IRRF: 1.785,49

pr.: 3827 FERNANDO GONÇALVES GOMES

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

: 101

Situação: Trabalhando

Vínculo: Celetista

Depto: 133

CPF: 288.634.768-02

Adm: 25/11/2020

Filial: 1

PIS: 127.09540.14-4

CTPS/Série: 70684/218

Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,48	199,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,40	404,78 P				
1 Proventos:	2.348,72	Descontos:	199,23	Informativa:	187,89	Informativa Dedutora: 0
1 Base INSS:	2.348,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.348,72	Valor FGTS: 187,89
						Líquido: 2.149,49
						Base IRRF: 1.959,90

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

: 101

Situação: Trabalhando

Vínculo: Celetista

Depto: 133

CPF: 379.167.848-58

Adm: 08/10/2020

Filial: 1

PIS: 162.55066.38-0

CTPS/Série: 031934/317

Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,48	199,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,38 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,25	404,26 P				
0 Proventos:	2.348,20	Descontos:	217,55	Informativa:	187,85	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	2.348,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.348,20	Valor FGTS: 187,85
						Líquido: 2.130,65
						Base IRRF: 2.149,03

pr.: 2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

: 101

Situação: Trabalhando

Vínculo: Celetista

Depto: 133

CPF: 294.647.348-17

Adm: 01/12/2018

Filial: 1

PIS: 201.01324.27-2

CTPS/Série: 53629/218

Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	67,12	231,42 P				
1 Proventos:	2.175,36	Descontos:	206,88	Informativa:	174,02	Informativa Dedutora: 0
1 Base INSS:	2.175,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.175,36	Valor FGTS: 174,02
						Líquido: 1.968,48
						Base IRRF: 1.806,49

pr.: 4093 GABRIEL DA COSTA GOMES

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

: 101

Situação: Demitido

Vínculo: Celetista

Depto: 133

CPF: 440.962.128-90

Adm: 20/01/2021

Filial: 1

PIS: 154.13862.06-0

CTPS/Série: 065948/00387

Salário: 1.723,94

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	57,46 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00	1.036,77 D
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	976,83 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				
0 Proventos:	1.041,62	Descontos:	1.041,62	Informativa:	5,18	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	64,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	64,79	Valor FGTS: 5,18
						Líquido: 0,00
						Base IRRF: 59,94

MITIDO EM 01/02/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.:	3783 GABRIEL FARIAS BELARMINO	Situação: Trabalhando	CPF: 390.372.768-73	PIS:	200.81846.86-4
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/10/2020	CTPS/Série:	053420/317
:	101	Depto: 133	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,50	200,89 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,32 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	121,39	418,54 P			
0 Proventos:	2.362,48	Descontos:	220,21	Informativa:	188,99
0 Base INSS:	2.362,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.362,48
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	188,99
				Líquido:	2.142,27
				Base IRRF:	2.161,59

pr.:	3826 GEORGE GOMES DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 339.489.538-21	PIS:	128.01369.15-4
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 25/11/2020	CTPS/Série:	024567/00269
:	101	Depto: 133	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,55	204,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	130,06	448,43 P			
1 Proventos:	2.392,37	Descontos:	204,47	Informativa:	191,38
1 Base INSS:	2.392,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.392,37
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	191,38
				Líquido:	2.187,90
				Base IRRF:	1.998,31

pr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Situação: Trabalhando	CPF: 334.075.558-22	PIS:	162.48016.60-8
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 05/02/2021	CTPS/Série:	4723/269
:	101	Depto: 133	Filial: 1	Salário:	1.432,41
1 HORAS NORMAIS	173,33	1.241,42 P	998 I.N.S.S.	7,98	128,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,10	183,63 P			
0 Proventos:	1.615,72	Descontos:	128,91	Informativa:	129,25
0 Base INSS:	1.615,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.615,72
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	129,25
				Líquido:	1.486,81
				Base IRRF:	1.486,81

pr.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Situação: Trabalhando	CPF: 362.796.228-19	PIS:	129.14580.14-4
go:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série:	70024/317
:	101	Depto: 133	Filial: 1	Salário:	3.053,15
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998 I.N.S.S.	9,61	325,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	104,32 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	18,50	112,97 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	3.386,12	Descontos:	457,25	Informativa:	270,88
0 Base INSS:	3.386,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.386,12
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	270,88
				Líquido:	2.928,87
				Base IRRF:	3.060,79

pr.:	2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C	Situação: Trabalhando	CPF: 465.519.448-09	PIS:	201.01323.83-7
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/08/2019	CTPS/Série:	007203/00440
:	101	Depto: 133	Filial: 1	Salário:	1.432,41
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.652,41	Descontos:	132,21	Informativa:	132,19
0 Base INSS:	1.652,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.652,41
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	132,19
				Líquido:	1.520,20
				Base IRRF:	1.520,20

pr.:	4105 JOSIMARA MEDINA BENTO	Situação: Trabalhando	CPF: 419.080.398-76	PIS:	200.77856.36-2
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/02/2021	CTPS/Série:	005941/00354
:	101	Depto: 133	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	155,51
				Líquido:	1.785,49
				Base IRRF:	1.785,49

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - CVD

PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

002110

pr.: 4106 KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 412.912.358-09	PIS: 161.90604.46-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 02/02/2021	CTPS/Série: 009487/00345
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,12	152,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
0 Proventos: 1.879,15	Descontos: 152,62	Informativa: 150,33	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.726,53		
0 Base INSS: 1.879,15	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.879,15	Valor FGTS: 150,33	Base IRRF: 1.726,53		

pr.: 3789 KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	Situação: Trabalhando	CPF: 461.828.648-26	PIS: 203.81795.26-2
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/10/2020	CTPS/Série: 008724/00433
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	47,75 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
0 Proventos: 1.652,42	Descontos: 132,21	Informativa: 132,19	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.520,21		
0 Base INSS: 1.652,42	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.652,42	Valor FGTS: 132,19	Base IRRF: 1.520,21		

período igual ou inferior a 15 dias: 08/02/2021 a 08/02/2021

pr.: 3786 LUCIMARA AMORIM SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 269.377.598-19	PIS: 126.03438.17-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/10/2020	CTPS/Série: 096410/00173
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.379,15 P	998	I.N.S.S.	8,28	184,17 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	40,00	344,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	81,00	279,28 P				
1 Proventos: 2.223,22	Descontos: 184,17	Informativa: 177,85	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.039,05		
1 Base INSS: 2.223,22	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.223,22	Valor FGTS: 177,85	Base IRRF: 1.849,46		

período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2021 a 06/02/2021

pr.: 2567 LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	Situação: Trabalhando	CPF: 449.702.398-27	PIS: 206.49184.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 19616/393
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,50	200,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,38	415,06 P				
1 Proventos: 2.359,00	Descontos: 228,07	Informativa: 188,72	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.130,93		
1 Base INSS: 2.359,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.359,00	Valor FGTS: 188,72	Base IRRF: 1.968,94		

pr.: 3784 LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 420.688.938-43	PIS: 163.51749.97-3
go: 56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 09/10/2020	CTPS/Série: 05938/00354
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	10,28	411,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,38 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,43	729,28 P				
1 Proventos: 4.002,43	Descontos: 566,99	Informativa: 320,19	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 3.435,44		
1 Base INSS: 4.002,43	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.002,43	Valor FGTS: 320,19	Base IRRF: 3.401,23		

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 PIS: 210.78403.02-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 002096/0433
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,14	156,02 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	92,35	264,57 P				

2 Proventos:	1.916,98	Descontos:	156,02	Informativa:	153,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.760,96
2 Base INSS:	1.916,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.916,98	Valor FGTS:	153,35	Base IRRF:	1.381,78

pr.: 2483 MARCELO ANDREAÇA Situação: Trabalhando CPF: 325.484.378-92 PIS: 126.50192.18-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/11/2018 CTPS/Série: 004931/00317
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,79	346,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	123,57 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	47,23	262,18 P				

0 Proventos:	3.535,33	Descontos:	469,79	Informativa:	282,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.065,54
0 Base INSS:	3.535,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.535,33	Valor FGTS:	282,82	Base IRRF:	3.189,11

pr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 PIS: 127.09910.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2020 CTPS/Série: 071242/00218
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,90 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,78 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,02	410,37 P				

0 Proventos:	2.354,31	Descontos:	218,68	Informativa:	188,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.135,63
0 Base INSS:	2.354,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.354,31	Valor FGTS:	188,34	Base IRRF:	2.154,41

pr.: 4101 MARIANA PAIVA MENDOZA Situação: Trabalhando CPF: 015.558.236-45 PIS: 203.36353.77-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 005853/00354
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,29	184,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,42 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,30	283,76 P				

0 Proventos:	2.227,70	Descontos:	195,13	Informativa:	178,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.032,57
0 Base INSS:	2.227,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.227,70	Valor FGTS:	178,21	Base IRRF:	2.042,99

pr.: 3778 NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER Situação: Trabalhando CPF: 424.216.538-27 PIS: 237.75213.19-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 091063/317
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,94 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,10	410,64 P				

2 Proventos:	2.354,59	Descontos:	199,94	Informativa:	188,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.154,65
2 Base INSS:	2.354,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.354,59	Valor FGTS:	188,36	Base IRRF:	1.775,47

engça período igual ou inferior a 15 dias: 22/02/2021 a 22/02/2021

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3776 RAFAEL DA SILVA REIS Situação: Trabalhando CPF: 374.812.858-45 PIS: 203.54588.89-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 013279/317
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	10,52	449,52 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	224,19 D
229 ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P				

0 Proventos:	4.273,15	Descontos:	673,71	Informativa:	341,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.599,44
0 Base INSS:	4.273,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.273,15	Valor FGTS:	341,85	Base IRRF:	3.823,63

pr.: 3771 REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 293.085.988-12 PIS: 127.03272.17-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 049660/218
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	114,93 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

0 Proventos:	1.943,93	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.785,48
0 Base INSS:	1.943,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,93	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.785,48

Período igual ou inferior a 15 dias: 19/02/2021 a 19/02/2021

Período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2021 a 25/02/2021

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 PIS: 165.97464.01-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/08/2019 CTPS/Série: 097421/00381
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,21	172,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	57,46 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	217,22 P				

0 Proventos:	2.153,83	Descontos:	229,63	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.924,20
0 Base INSS:	2.096,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,37	Valor FGTS:	167,70	Base IRRF:	1.924,20

pr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 PIS: 165.52350.51-2
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 02/12/2020 CTPS/Série: 096970/0381
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,20 D

1 Proventos:	3.273,15	Descontos:	375,37	Informativa:	261,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.897,78
1 Base INSS:	3.273,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.273,15	Valor FGTS:	261,85	Base IRRF:	2.773,39

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3785 VANIA CRISTINA DA SILVA	Situação: Demitido	CPF: 333.189.858-99	PIS: 200.81856.16-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/10/2020	CTPS/Série: 086250/00269
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 1.723,94

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	46,67	402,25 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	345,78 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDX	30,00	220,00 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	26,43 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	38,87 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	14,13 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	574,65 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	115,26 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	73,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	254,41 P				
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	618,27 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 3 Proventos:	2.342,72	Descontos:	2.342,72	Informativa:	56,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
: 3 Base INSS:	706,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	706,80	Valor FGTS:	56,54	Base IRRF:	85,03

enga período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2021 a 01/02/2021

MITIDO EM 08/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	Situação: Outros afastamentos	CPF: 946.175.972-04	PIS: 207.50997.98-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 08/10/2020	CTPS/Série: 4027867/0060
: 101	Depto: 133	Filial: 1	Salário: 1.432,41

8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.432,41 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.652,41 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	10,25 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos:	1.662,66	Descontos:	1.662,66	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

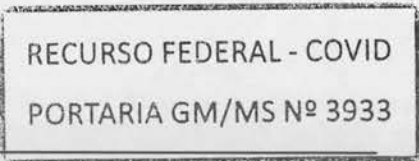
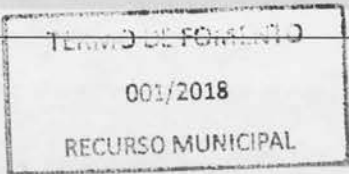
tros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Total Geral Proventos:	73.997,06	Total Geral Descontos:	14.890,06
		Líquido Geral:	59.107,00

sumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	5.419,99	52.662,32 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	3.447,88 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.432,41 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	690,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	620,00	6.248,01 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	110,40	110,40 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.292,96 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	22,88	159,64 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.479,63	5.476,39 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00	1.036,77 D
224 BANCO DE HORAS	3,14	45,78 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	104,32 D
229 ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.652,41 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	264,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	43,17 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	10,25 P	998	I.N.S.S.	239,33	5.750,16 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	90,00	635,24 D
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	1.595,10 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	60,00	704,36 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	574,21 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDX	60,00	440,00 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	430,98 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	105,21 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	89,64 P				
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	55,00 P				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,01	679,85 P				
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	193,34	1.666,47 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	120,00	88,02 P				

Líquido Geral: 59.107,00



PJ: 45.349.461/0009-60
Ículo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:26:07

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000113

EXTRATO MENSAL

Situações

mero de empregados:	32	Salário contribuição empregados:	68.337,25	Base IRRF Mensal:	58.818,39
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	739,56
balhando:	28	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
stado direitos integrais:	0	Base total:	68.337,25	Valor IRRF Férias:	0,00
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	5.952,97	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
ário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
ário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ança:	0	Sub-Total:	5.952,97	Base IRRF 13º Salário:	-225,91
ança Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ança sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	12.534,21	Valor Total do IRRF:	739,56
nitido:	3	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	68.337,25
ndato sindical:	0	Total:	-6.581,24	Valor do FGTS:	5.466,80
sentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-6.581,24	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
sência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
troz motivos de afastamento:	1			FGTS - GRRF:	0,00
nissões:	4			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
mero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 59.107,00

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

000114

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.311,45
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	338.367.568-89	2.873,33
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	1.757,88
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDE	251.698.998-90	1.785,49
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	1.861,48
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIA	487.709.398-29	1.520,20
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	2.927,11
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	2.745,12
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.509,21
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	1.520,20
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.335,69
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	1.035,74
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	1.758,85
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	1.785,49
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.069,79
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	1.757,89
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	273.557.418-02	1.406,89
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	286,70
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	464.837.798-28	2.873,33
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	383.261.498-29	2.926,28
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	1.785,49
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	259.993.808-20	1.361,59
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	488.246.648-14	2.155,85
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	326.243.918-51	1.785,49
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	410.985.348-67	1.519,93
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	1.810,10
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SAN	504.717.568-57	1.450,60
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	1.905,83
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	1.564,64
2833	DOUGLAS LOPES	405.421.878-41	1.520,20
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	1.785,49
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	1.832,69
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	3.161,56
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OL'	106.567.148-24	1.412,86
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	1.873,98
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.671,56
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	1.406,89
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	1.598,61
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	2.117,11
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	2.127,92
4092	FAVINIA ISABEL DA SILVA	146.623.088-60	1.406,89
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	287.449.418-62	1.379,29
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	432.819.538-75	2.926,28
3761	GILBERTO ALVES NUNES	180.901.718-18	1.726,53
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	2.114,62
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	466.932.338-56	1.423,56
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	158.145.328-07	2.744,61
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	3.021,26
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMEN	321.629.648-21	1.785,50
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	471.969.618-03	1.857,80
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	303.154.708-01	1.785,49
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	2.308,09
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIR	389.463.568-12	1.406,89
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	1.488,91
2685	JOSEMAR GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	1.757,89
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.361,59
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	883,44
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	476.151.218-09	1.785,49
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	1.785,49
2988	LAYS LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	1.520,20
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.785,49
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	3.440,71
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	1.930,29
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	2.083,04
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	296.981.418-80	1.406,89
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	1.708,99
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	1.757,89
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEID	410.162.078-40	2.873,33
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	430.433.698-31	2.973,21
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	2.136,79
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	3.388,61
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	1.785,49
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	1.520,20
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	405,89
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	3.517,68
4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOL	370.408.778-56	1.425,94

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000115

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	2.108,81
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	1.785,49
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	1.970,20
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.170,29
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	384.149.948-14	2.136,64
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	119,54
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	2.131,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	2.077,88
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	1.785,49
3932	SARA REGINA TONON BARROS	410.148.488-06	1.785,49
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	412.141.928-66	1.785,49
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	1.520,20
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	383.850.858-07	203,50
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	1.984,60
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	2.925,25
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	424.100.658-21	1.802,27
2770	VALDEMIR CASAVECHI	063.646.548-94	4.811,43
2607	VERIDIANE GIOTTO	226.186.558-93	3.080,07
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FE	251.214.448-85	2.615,67
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.663,98
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.559,59
Empregados: 97 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 (cento e oitenta e oito mil quinhentos e trinta reais e noventa e cinco centavos)			Total da Empresa: 188.530,95

GARCA, 04/03/2021

Responsável: _____

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
 lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
 mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000116

pr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 PIS: 126.12223.18-7
 go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 11035/218
 : 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	146,67	1.264,22 P	998	I.N.S.S.	8,15	157,87 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	172,39 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	14,97 D
9524 HORAS AFAST. P/DOENÇA IGUAL/IN	33,33	287,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
228 DIFERENÇA DESCONTO IRRF Á MAI	250,41	250,41 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	92,10	317,55 P				

: 0 Proventos: 2.511,89 Descontos: 200,44 Informativa: 180,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.311,45
 : 1 Base INSS: 1.937,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.261,48 Valor FGTS: 180,91 Base IRRF: 2.103,61
 ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/02/2021 a 23/02/2021
 ença período superior a 15 dias: 24/02/2021 a 23/03/2021

pr.: 3032 ADRIANA PEREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 338.367.568-89 PIS: 128.86378.15-3
 go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2020 CTPS/Série: 000952/00317
 : 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.747,84 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	305,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 0 Proventos: 3.273,15 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.873,33
 : 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98
 ença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2021 a 03/02/2021

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 PIS: 124.14642.04-3
 go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10877/103
 : 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.609,01 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	114,93 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 1 Proventos: 1.943,93 Descontos: 186,05 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.757,88
 : 0 Base INSS: 1.943,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,93 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.595,89
 ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2021 a 06/02/2021

pr.: 4039 ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 251.698.998-90 PIS: 126.47266.17-6
 go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 30205/149
 : 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
 : 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
 PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	Situação: Licença maternidade	CPF: 430.483.788-55	PIS: 129.67732.15-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 64647/387
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.723,94
4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S. 8,19 165,96 D
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	83,50 P	
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	220,00 P	
1 Proventos: 2.027,44	Descontos: 165,96	Informativa: 162,19	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.861,48
1 Base INSS: 2.027,44	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.027,44	Valor FGTS: 162,19 Base IRRF: 1.671,89
ença maternidade: 08/11/2020 a 07/03/2021			

pr.: 3794 ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	Situação: Trabalhando	CPF: 487.709.398-29	PIS: 212.52990.81-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 08/10/2020	CTPS/Série: 006234/00433
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.432,41
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S. 8,00 132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	
0 Proventos: 1.652,41	Descontos: 132,21	Informativa: 132,19	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
0 Base INSS: 1.652,41	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.652,41	Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

pr.: 2492 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Situação: Trabalhando	CPF: 384.004.528-28	PIS: 136.34121.22-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 24826/317
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 3.124,82
1 HORAS NORMAIS	13,33	208,32 P	998 I.N.S.S. 9,55 319,55 D
4 SALARIO MATERNIDADE	153,33	2.395,69 P	856 IRRF EMPREGADOR 15,00 70,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	520,81 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P	
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	168,66 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P	
1 Proventos: 3.344,81	Descontos: 417,70	Informativa: 267,58	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.927,11
1 Base INSS: 3.344,81	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.344,81	Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 2.835,67
ença maternidade: 27/10/2020 a 23/02/2021			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2021 a 09/03/2021			

pr.: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI	Situação: Trabalhando	CPF: 349.944.158-62	PIS: 204.01557.51-5
go: 61 ASSIST. SOCIAL	Vínculo: Celetista	Adm: 14/12/2018	CTPS/Série: 38223/239
: 101	Depto: 118	Filial: 1	Salário: 2.848,14
1 HORAS NORMAIS	193,33	2.753,20 P	998 I.N.S.S. 9,31 285,57 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	94,94 P	856 IRRF EMPREGADOR 7,50 37,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P	
2 Proventos: 3.068,15	Descontos: 323,03	Informativa: 245,45	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.745,12
2 Base INSS: 3.068,15	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.068,15	Valor FGTS: 245,45 Base IRRF: 2.403,40
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 23/02/2021			

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO	Situação: Trabalhando	CPF: 424.530.788-95	PIS: 160.13681.40-7
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 70061/354
: 101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S. 8,01 133,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	54,58	142,77 P	
0 Proventos: 1.670,67	Descontos: 161,46	Informativa: 133,65	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,21
1 Base INSS: 1.670,67	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.670,67	Valor FGTS: 133,65 Base IRRF: 1.536,81

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000118

EXTRATO MENSAL

pr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO	Situação: Trabalhando	CPF: 401.946.768-46	PIS: 204.89203.31-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 06/10/2020	CTPS/Série: 55474/0408
: 101	Depto: 125	Filial: 1	Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.652,41	Descontos:	132,21	Informativa:	132,19
0 Base INSS:	1.652,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.652,41
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	132,19
				Líquido:	1.520,20
				Base IRRF:	1.520,20

pr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 419.922.078-01	PIS: 160.29518.33-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 31957/379
: 101	Depto: 114	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,24	178,25 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P			
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P			
0 Proventos:	2.513,94	Descontos:	178,25	Informativa:	173,11
0 Base INSS:	2.163,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.163,94
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	173,11
				Líquido:	2.335,69
				Base IRRF:	1.985,69

pr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Situação: Trabalhando	CPF: 429.952.328-83	PIS: 160.97148.59-4
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série: 37997/416
: 102	Depto: 106	Filial: 1	Salário: 2.088,66

1 HORAS NORMAIS	100,00	1.044,33 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.417,10 D
3 HORAS FERIAS	100,00	1.044,33 P	812 INSS FERIAS	7,93	122,01 D
807 VANTAGENS FERIAS	110,00	110,00 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,21 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	384,78 P	998 I.N.S.S.	7,57	87,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P			
0 Proventos:	2.693,44	Descontos:	1.657,70	Informativa:	215,46
0 Base INSS:	2.693,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.693,44
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	215,46
				Líquido:	1.035,74
				Base IRRF:	1.035,74

FERIAS DE 01/02/2021 - 15/02/2021

pr.: 2729 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN	Situação: Trabalhando	CPF: 469.217.078-65	PIS: 201.37676.20-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 21/02/2019	CTPS/Série: 007163/00440
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.724,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,54 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	1.944,99	Descontos:	186,14	Informativa:	155,59
0 Base INSS:	1.944,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.944,99
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	155,59
				Líquido:	1.758,85
				Base IRRF:	1.786,45

pr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Situação: Trabalhando	CPF: 387.021.298-50	PIS: 207.73334.25-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 42029/317
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
1 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51
1 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	155,51
				Líquido:	1.785,49
				Base IRRF:	1.595,90

TERMO DE PONENTE

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000119

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2620 ANDERSON PIMENTA	Situação: Trabalhando	CPF: 435.767.788-29	PIS: 160.13720.52-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 11/01/2019	CTPS/Série: 037894/00354
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.724,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998 I.N.S.S.	8,42	194,27 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,68 D				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	105,03	362,35 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D				
0 Proventos:	2.307,34	Descontos:	237,55	Informativa:	184,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,79
0 Base INSS:	2.307,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.307,34	Valor FGTS:	184,58	Base IRRF:	2.113,07

pr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN	Situação: Trabalhando	CPF: 269.354.918-35	PIS: 125.02010.19-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 49695/173
: 101	Depto: 117	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D				
2 Proventos:	1.943,94	Descontos:	186,05	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.757,89
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.406,31

pr.: 3002 ANGELA DOS SANTOS VICENTE	Situação: Trabalhando	CPF: 273.557.418-02	PIS: 127.50240.16-8
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista prazo determinado	Adm: 03/03/2020	CTPS/Série: 047748/00218
: 101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,92	121,01 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
0 Proventos:	1.527,90	Descontos:	121,01	Informativa:	122,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.406,89
0 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.527,90	Valor FGTS:	122,23	Base IRRF:	1.406,89

pr.: 2509 BIANCA DE QUEIROZ SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 391.123.618-28	PIS: 137.50059.93-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 39226/355
: 101	Depto: 122	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	13,33	114,93 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.460,43 D				
3 HORAS FERIAS	186,67	1.609,01 P	812 INSS FERIAS	9,18	251,39 D				
806 MEDIA HORAS FERIAS	239,55	239,55 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,01 D				
807 VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33 P	998 I.N.S.S.	7,50	23,97 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	684,63 P	942 IRRF FERIAS	7,50	26,70 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,13	190,08 P							
2 Proventos:	3.058,20	Descontos:	2.771,50	Informativa:	244,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	286,70
2 Base INSS:	3.058,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.058,20	Valor FGTS:	244,65	Base IRRF:	0,00

DIAS DE 01/02/2021 - 02/03/2021

pr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO	Situação: Trabalhando	CPF: 464.837.798-28	PIS: 161.13531.50-4
go: 56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 08/10/2020	CTPS/Série: 015580/431
: 101	Depto: 116	Filial: 1	Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998 I.N.S.S.	9,48	310,17 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D				
0 Proventos:	3.273,15	Descontos:	399,82	Informativa:	261,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.873,33
0 Base INSS:	3.273,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.273,15	Valor FGTS:	261,85	Base IRRF:	2.962,98

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000120

EXTRATO MENSAL

pr.:	3026 CAMILA RAFAELA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 383.261.498-29	PIS:	167.53160.28-1
go:	502 ENFERMEIRO OBST	Vínculo: Celetista prazo determinado	Adm: 07/04/2020	CTPS/Série:	71969/00324
:	101	Depto: 119	Filial: 1	Salário:	3.124,82
	1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	9,55 319,55 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00 98,99 D
:	0 Proventos:	3.344,82	Descontos:	418,54	Informativa: 267,58
:	0 Base INSS:	3.344,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 3.344,82
				Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.926,28
				Valor FGTS: 267,58	Base IRRF: 3.025,27

pr.:	2995 CAROLINE APARECIDA VISMARA	Situação: Trabalhando	CPF: 360.766.508-77	PIS:	209.79642.24-2
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 27/02/2020	CTPS/Série:	014727/0294
:	101	Depto: 116	Filial: 1	Salário:	1.723,94
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15 158,45 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
:	3 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa: 155,51
:	3 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 1.943,94
				Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.785,49
				Valor FGTS: 155,51	Base IRRF: 1.216,72

pr.:	4081 CLAUDELINO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 259.993.808-20	PIS:	125.40904.84-1
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	Vínculo: Celetista	Adm: 26/01/2021	CTPS/Série:	086918/00173
:	101	Depto: 110	Filial: 1	Salário:	1.258,11
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998 I.N.S.S.	7,88 116,52 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
:	0 Proventos:	1.478,11	Descontos:	116,52	Informativa: 118,24
:	0 Base INSS:	1.478,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 1.478,11
				Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.361,59
				Valor FGTS: 118,24	Base IRRF: 1.361,59

pr.:	2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 488.246.648-14	PIS:	268.08230.29-1
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 22/01/2019	CTPS/Série:	005285/00442
:	101	Depto: 119	Filial: 1	Salário:	1.724,99
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998 I.N.S.S.	8,49 200,10 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
	202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,12	410,96 P		
:	1 Proventos:	2.355,95	Descontos:	200,10	Informativa: 188,47
:	0 Base INSS:	2.355,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 2.355,95
				Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.155,85
				Valor FGTS: 188,47	Base IRRF: 1.966,26

pr.:	3793 DANIELA CRISTINA ANICEZIO	Situação: Trabalhando	CPF: 326.243.918-51	PIS:	129.56442.18-1
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 08/10/2020	CTPS/Série:	028848/0173
:	101	Depto: 121	Filial: 1	Salário:	1.723,94
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15 158,45 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
:	1 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa: 155,51
:	1 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 1.943,94
				Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.785,49
				Valor FGTS: 155,51	Base IRRF: 1.595,90

pr.:	3831 DANIELE MAIA NORBERTO	Situação: Trabalhando	CPF: 410.985.348-67	PIS:	161.52988.19-6
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2020	CTPS/Série:	088488/00435
:	101	Depto: 120	Filial: 1	Salário:	1.432,11
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,11 P	998 I.N.S.S.	8,00 132,18 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
:	0 Proventos:	1.652,11	Descontos:	132,18	Informativa: 132,16
:	0 Base INSS:	1.652,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 1.652,11
				Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.519,93
				Valor FGTS: 132,16	Base IRRF: 1.519,93

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000121

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3005 DANIELE VIEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 338.913.258-94	PIS: 201.44475.94-9						
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista prazo determinado	Adm: 04/03/2020	CTPS/Série: 049443/00269						
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.432,41						
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,16	160,88 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,20	318,57 P							
: 3 Proventos:	1.970,98	Descontos:	160,88	Informativa:	157,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.810,10
: 3 Base INSS:	1.970,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,98	Valor FGTS:	157,67	Base IRRF:	1.241,33

pr.: 3841 DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 504.717.568-57	PIS: 201.37664.27-8						
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 08/12/2020	CTPS/Série: 05286/0442						
: 101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 1.307,90						
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,95	125,33 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	18,36	48,03 P							
: 0 Proventos:	1.575,93	Descontos:	125,33	Informativa:	126,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.450,60
: 0 Base INSS:	1.575,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.575,93	Valor FGTS:	126,07	Base IRRF:	1.450,60

pr.:	2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	291.554.378-00	PIS:	206.12556.35-7			
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/12/2018	CTPS/Série:	4649/269			
:	101	Depto:	117	Filial:	1	Salário:	1.723,94			
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,22	173,08 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%		47,15	162,57 P							
:	1 Proventos:	2.106,51	Descontos:	200,68	Informativa:	168,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.905,83
:	1 Base INSS:	2.106,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.106,51	Valor FGTS:	168,52	Base IRRF:	1.743,84

pr.:	2520 DONIZETI ALMEIDA PRADO	Situação: Trabalhando	CPF: 799.277.508-20	PIS:	106.71571.79-3
go:	688 MOTORISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série:	68312/436
:	101	Depto: 110	Filial: 1	Salário:	1.404,29
1 HORAS NORMAIS	166,67	1.170,24 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	144,92 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	140,43 P	812 INSS FERIAS	8,78	14,26 D
3 HORAS FERIAS	13,33	93,62 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,35 D
807 VANTAGENS FERIAS	28,09	28,09 P	998 I.N.S.S.	8,05	139,37 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	40,57 P	942 IRRF FERIAS	7,50	3,10 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

ença período igual ou inferior a 15 dias: 22/02/2021 a 24/02/2021

IAS DE 04/01/2021 - 02/02/2021

pr.:	2833 DOUGLAS LOPES	Situação: Trabalhando			CPF: 405.421.878-41	PIS:	160.05003.46-2			
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista			Adm: 21/08/2019	CTPS/Série:	26495/0324			
:	101	Depto: 120			Filial: 1	Salário:	1.432,41			
1 HORAS NORMAIS		160,00	1.145,93 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		40,00	286,48 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	176,00 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	44,00 P							
:	0 Proventos:	1.652,41	Descontos:	132,21	Informativa:	132,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.520,20

ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2021 a 02/02/2021

ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 06/02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 344.109.528-62	PIS: 128.33398.18-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 20/07/2020	CTPS/Série: 122/317
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	155,51
				Líquido:	1.785,49
				Base IRRF:	1.785,49

pr.: 2524 EDSON DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 084.336.768-73	PIS: 120.66074.38-3
go: 17 ASSIST. ADMINISTR.	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série: 42698/26
: 102	Depto: 103	Filial: 1	Salário: 1.995,81

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.995,81 P	998 I.N.S.S.	8,17	163,12 D
0 Proventos:	1.995,81	Descontos:	163,12	Informativa:	159,66
0 Base INSS:	1.995,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.995,81
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	159,66
				Líquido:	1.832,69
				Base IRRF:	1.832,69

pr.: 2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 314.259.148-61	PIS: 127.45608.15-2
go: 502 ENFERMEIRO OBST	Vínculo: Celetista	Adm: 01/02/2019	CTPS/Série: 47692/00173
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	9,94	364,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	140,51 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	51,50	321,86 P			
0 Proventos:	3.666,68	Descontos:	505,12	Informativa:	293,33
0 Base INSS:	3.666,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.666,68
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	293,33
				Líquido:	3.161,56
				Base IRRF:	3.302,07

pr.: 2706 ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 106.567.148-24	PIS: 209.89105.02-9
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série: 32103/64
: 101	Depto: 109	Filial: 1	Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998 I.N.S.S.	7,88	116,52 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
1 Proventos:	1.529,38	Descontos:	116,52	Informativa:	118,24
1 Base INSS:	1.478,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.478,11
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	118,24
				Líquido:	1.412,86
				Base IRRF:	1.172,00

pr.: 2526 ELIANA PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 298.964.048-79	PIS: 125.83556.17-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 8076/110
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,20	169,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	37,00	127,57 P			
0 Proventos:	2.071,51	Descontos:	197,53	Informativa:	165,72
0 Base INSS:	2.071,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.071,51
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	165,72
				Líquido:	1.873,98
				Base IRRF:	1.901,58

pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Situação: Trabalhando	CPF: 170.298.898-86	PIS: 124.14640.38-5
go: 518 AUX. ADM.FARMACIA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 93489/119
: 101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 1.562,75

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998 I.N.S.S.	8,11	149,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	21,22	66,32 P			
0 Proventos:	1.849,07	Descontos:	177,51	Informativa:	147,92
0 Base INSS:	1.849,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.849,07
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	147,92
				Líquido:	1.671,56
				Base IRRF:	1.699,16

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000123

EXTRATO MENSAL

pr.:	3922 ELISA MENDES MAGALHAES	Situação: Trabalhando	CPF: 388.717.168-33	PIS:	207.38733.74-6
go:	14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 05/01/2021	CTPS/Série:	54433/00335
:	101	Depto: 108	Filial: 1	Salário:	1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.527,90	Descontos:	121,01	Informativa:	122,23	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.527,90	Valor FGTS: 122,23
						Líquido: 1.406,89
						Base IRRF: 1.406,89

pr.:	2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 310.738.278-79	PIS:	209.48801.31-4
go:	164 AUX FATURAMENTO	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série:	91419/173
:	101	Depto: 104	Filial: 1	Salário:	1.768,91

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998	I.N.S.S.	8,07	142,70 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
2 Proventos:	1.768,91	Descontos:	170,30	Informativa:	141,51	Informativa Dedutora: 0
2 Base INSS:	1.768,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.768,91	Valor FGTS: 141,51
						Líquido: 1.598,61
						Base IRRF: 1.247,03

pr.:	2565 FABIANE FRANCA FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 319.857.908-23	PIS:	129.75179.15-6
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 14/12/2018	CTPS/Série:	74702/354
:	101	Depto: 120	Filial: 1	Salário:	1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	19,52 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	122,26	421,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	2.365,48	Descontos:	248,37	Informativa:	189,23	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	2.365,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.365,48	Valor FGTS: 189,23
						Líquido: 2.117,11
						Base IRRF: 2.164,23

pr.:	2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Situação: Trabalhando	CPF: 353.266.558-10	PIS:	161.17659.88-2
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/12/2019	CTPS/Série:	089505/00269
:	101	Depto: 122	Filial: 1	Salário:	1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,45	196,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	110,29	380,27 P				
2 Proventos:	2.324,21	Descontos:	196,29	Informativa:	185,93	Informativa Dedutora: 0
2 Base INSS:	2.324,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.324,21	Valor FGTS: 185,93
						Líquido: 2.127,92
						Base IRRF: 1.748,74

pr.:	4092 FAVINIA ISABEL DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 146.623.088-60	PIS:	124.09999.13-3
go:	14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/02/2021	CTPS/Série:	85652/00139
:	101	Depto: 113	Filial: 1	Salário:	1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
1 Proventos:	1.527,90	Descontos:	121,01	Informativa:	122,23	Informativa Dedutora: 0
1 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.527,90	Valor FGTS: 122,23
						Líquido: 1.406,89
						Base IRRF: 1.217,30

pr.:	2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI	Situação: Trabalhando	CPF: 287.449.418-62	PIS:	127.10197.14-8
go:	14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série:	62917/221
:	101	Depto: 113	Filial: 1	Salário:	1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	1.527,90	Descontos:	148,61	Informativa:	122,23	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.527,90	Valor FGTS: 122,23
						Líquido: 1.379,29
						Base IRRF: 1.406,89

001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000124

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3740 GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	Situação: Trabalhando	CPF: 432.819.538-75	PIS: 134.40624.47-0
go: 502 ENFERMEIRO OBST	Vínculo: Celetista	Adm: 10/09/2020	CTPS/Série: 044903/00354
: 101	Depto: 118	Filial: 1	Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	9,55	319,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D
0 Proventos:	3.344,82	Descontos:	418,54	Informativa:	267,58
0 Base INSS:	3.344,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.344,82
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	267,58
				Líquido:	2.926,28
				Base IRRF:	3.025,27

pr.: 3761 GILBERTO ALVES NUNES	Situação: Trabalhando	CPF: 180.901.718-18	PIS: 124.59546.93-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/10/2020	CTPS/Série: 30885/149
: 101	Depto: 115	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.321,69 P	998 I.N.S.S.	8,12	152,62 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	402,25 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	57,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P			
2 Proventos:	1.936,61	Descontos:	210,08	Informativa:	150,33
2 Base INSS:	1.879,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.879,15
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	150,33
				Líquido:	1.726,53
				Base IRRF:	1.347,35

Período igual ou inferior a 15 dias: 06/02/2021 a 06/02/2021
Período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 03/03/2021

pr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES	Situação: Trabalhando	CPF: 366.381.118-25	PIS: 128.04691.16-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 76286/269
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,50	200,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	19,31 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	121,37	418,47 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	2.362,41	Descontos:	247,79	Informativa:	188,99
0 Base INSS:	2.362,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.362,41
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	188,99
				Líquido:	2.114,62
				Base IRRF:	2.161,53

pr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 466.932.338-56	PIS: 161.08191.15-6
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/02/2021	CTPS/Série: 121366/00332
: 101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,93	122,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	18,31 P			
0 Proventos:	1.546,21	Descontos:	122,65	Informativa:	123,69
0 Base INSS:	1.546,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.546,21
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	123,69
				Líquido:	1.423,56
				Base IRRF:	1.423,56

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 158.145.328-07	PIS: 124.65058.86-1
go: 283 PSICOLOGA	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série: 9512/149
: 101	Depto: 118	Filial: 1	Salário: 2.917,95

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998 I.N.S.S.	9,37	293,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	71,80 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	3.137,95	Descontos:	393,34	Informativa:	251,03
0 Base INSS:	3.137,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.137,95
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	251,03
				Líquido:	2.744,61
				Base IRRF:	2.844,01

TERMO DE PAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000125

EXTRATO MENSAL

pr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Situação: Trabalhando	CPF: 406.503.098-63	PIS: 200.77855.91-9
go: 60 FARMACEUTICO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 64293/417
: 101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 2.549,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998 I.N.S.S.	9,72	337,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	115,75 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,43	705,72 P			

0 Proventos:	3.474,75	Descontos:	453,49	Informativa:	277,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.021,26
0 Base INSS:	3.474,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.474,75	Valor FGTS:	277,98	Base IRRF:	3.137,01

pr.: 3723 JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	Situação: Trabalhando	CPF: 321.629.648-21	PIS: 206.40116.71-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 02/09/2020	CTPS/Série: 091708/00218
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	57,46 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P			

2 Proventos:	1.943,95	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.785,50
2 Base INSS:	1.943,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,95	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.406,32

período igual ou inferior a 15 dias: 15/02/2021 a 15/02/2021

pr.: 3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	Situação: Trabalhando	CPF: 471.969.618-03	PIS: 162.18663.78-8
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 17/03/2020	CTPS/Série: 039037/00410
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,18	165,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,50	370,99 P			

0 Proventos:	2.023,40	Descontos:	165,60	Informativa:	161,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.857,80
0 Base INSS:	2.023,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.023,40	Valor FGTS:	161,87	Base IRRF:	1.857,80

pr.: 2632 JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FE	Situação: Trabalhando	CPF: 303.154.708-01	PIS: 200.81824.65-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 35678/269
: 101	Depto: 117	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.785,49
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS:	155,51	Base IRRF:	1.785,49

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 411.114.888-35	PIS: 204.89207.44-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 1541/354
: 101	Depto: 114	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,24	178,25 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P			

1 Proventos:	2.513,94	Descontos:	205,85	Informativa:	173,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.308,09
1 Base INSS:	2.163,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.163,94	Valor FGTS:	173,11	Base IRRF:	1.796,10

TERMO DE OBRIGADO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000126

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3735 JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 389.463.568-12	PIS: 129.09472.17-7
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 09/09/2020	CTPS/Série: 068715/317
: 101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
2 Proventos:	1.527,90	Descontos:	121,01	Informativa:	122,23	Informativa Dedutora: 0
2 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.527,90	Valor FGTS: 122,23
						Líquido: 1.406,89
						Base IRRF: 1.027,71

pr.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 418.270.768-01	PIS: 162.66723.47-7
go: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO	Vínculo: Celetista	Adm: 24/07/2019	CTPS/Série: 017530/00354
: 102	Depto: 102	Filial: 1	Salário: 1.398,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	7,98	129,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.618,03	Descontos:	129,12	Informativa:	129,44	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.618,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.618,03	Valor FGTS: 129,44
						Líquido: 1.488,91
						Base IRRF: 1.488,91

pr.: 2685 JOSEMARIA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	Situação: Trabalhando	CPF: 340.123.428-51	PIS: 127.33339.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 31/01/2019	CTPS/Série: 018420/00269
: 101	Depto: 122	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
2 Proventos:	1.943,94	Descontos:	186,05	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
						Líquido: 1.757,89
						Base IRRF: 1.406,31

pr.: 2623 LAERTE FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 250.077.578-02	PIS: 122.13633.01-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS	Vínculo: Celetista	Adm: 22/01/2019	CTPS/Série: 55648/00053
: 101	Depto: 110	Filial: 1	Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,88	116,52 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
1 Proventos:	1.478,11	Descontos:	116,52	Informativa:	118,24	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.478,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.478,11	Valor FGTS: 118,24
						Líquido: 1.361,59
						Base IRRF: 1.172,00

pr.: 4189 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL	Situação: Trabalhando	CPF: 375.929.138-44	PIS: 163.78580.80-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 16/02/2021	CTPS/Série: 25730/317
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	100,00	861,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	71,62 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,00	93,09 P				
0 Proventos:	955,06	Descontos:	71,62	Informativa:	76,40	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	955,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	955,06	Valor FGTS: 76,40
						Líquido: 883,44
						Base IRRF: 883,44

pr.: 3724 LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 476.151.218-09	PIS: 163.87113.64-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/09/2020	CTPS/Série: 14352/433
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
						Líquido: 1.785,49
						Base IRRF: 1.785,49

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000127

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Situação: Trabalhando	CPF: 470.757.938-88	PIS: 164.10683.31-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista prazo determinado	Adm: 17/10/2019	CTPS/Série: 006231/00433
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94
				Valor FGTS:	155,51
				Líquido:	1.785,49
				Base IRRF:	1.785,49

pr.: 2988 LAYSA LOHYNE PEDROSO	Situação: Trabalhando	CPF: 443.311.898-21	PIS: 142.67671.04-0
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/02/2020	CTPS/Série: 039025/00410
: 101	Depto: 116	Filial: 1	Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.652,41	Descontos:	132,21	Informativa:	132,19
0 Base INSS:	1.652,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.652,41
				Valor FGTS:	132,19
				Líquido:	1.520,20
				Base IRRF:	1.520,20

pr.: 2847 LETICIA CUNHA DE ANDRADE	Situação: Trabalhando	CPF: 450.580.978-18	PIS: 201.37664.68-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 18/10/2019	CTPS/Série: 081811/00412
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	80,00	689,58 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
4 SALARIO MATERNIDADE	100,00	861,97 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	172,39 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	110,00 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P			
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94
				Valor FGTS:	155,51
				Líquido:	1.785,49
				Base IRRF:	1.785,49

período igual ou inferior a 15 dias: 11/02/2021 a 13/02/2021
período maternidade: 14/02/2021 a 13/06/2021

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Situação: Trabalhando	CPF: 336.065.888-44	PIS: 203.17720.34-6
go: 502 ENFERMEIRO OBST	Vínculo: Celetista	Adm: 02/03/2020	CTPS/Série: 086071/0269
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	10,29	412,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,32 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	106,38	664,84 P			
1 Proventos:	4.009,66	Descontos:	568,95	Informativa:	320,77
1 Base INSS:	4.009,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.009,66
				Valor FGTS:	320,77
				Líquido:	3.440,71
				Base IRRF:	3.407,44

pr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT	Situação: Doença	CPF: 461.491.318-07	PIS: 164.88572.68-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/09/2020	CTPS/Série: 022546/00406
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.723,94

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	998 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.943,94 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P			
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	1.943,94	Informativa:	0
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00
				Valor FGTS:	0,00
				Líquido:	0,00
				Base IRRF:	0,00

afast. mesma doença: 01/02/2021 a 02/03/2021

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000128

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação: Trabalhando	CPF: 297.579.828-81	PIS: 125.44895.80-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 07/01/2019	CTPS/Série: 89616/00173
: 101	Depto: 122	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.551,55 P	998 I.N.S.S.	8,22	172,77 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	172,39 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,15	159,12 P			

: 1 Proventos:	2.103,06	Descontos:	172,77	Informativa:	168,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.930,29
: 0 Base INSS:	2.103,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.103,06	Valor FGTS:	168,24	Base IRRF:	1.740,70

Período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 04/02/2021

Período igual ou inferior a 15 dias: 08/02/2021 a 08/02/2021

pr.: 2842 LUCILENE CATIA MUNHOZ	Situação: Demitido	CPF: 283.161.818-51	PIS: 190.19869.31-3
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 02/10/2019	CTPS/Série: 019063/00221
: 101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	200,00	1.307,90 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.681,28 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	217,98 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,92	121,01 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	19,09 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.307,90 P			
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	544,96 P			
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	509,30 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	212,21 P			
22 AVISO PREVIO	3,00	130,79 P			
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	22,00 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

: 2 Proventos:	4.821,38	Descontos:	4.821,38	Informativa:	1066,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
: 2 Base INSS:	1.782,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.935,34	Valor FGTS:	1.066,74	Base IRRF:	884,09

MITIDO EM 28/02/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

pr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Situação: Trabalhando	CPF: 366.406.858-09	PIS: 201.06006.33-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 16/04/2019	CTPS/Série: 089535/00269
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.379,15 P	998 I.N.S.S.	8,37	190,17 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	40,00	344,79 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,50	329,27 P			

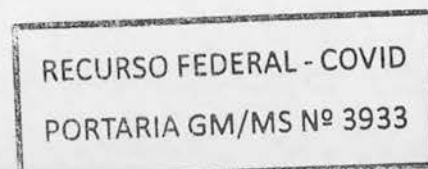
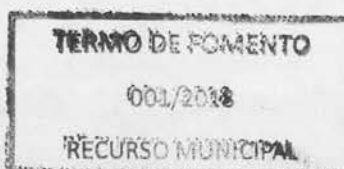
: 2 Proventos:	2.273,21	Descontos:	190,17	Informativa:	181,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.083,04
: 2 Base INSS:	2.273,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,21	Valor FGTS:	181,85	Base IRRF:	1.703,86

Período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 04/03/2021

pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 296.981.418-80	PIS: 127.66974.18-2
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 14/01/2021	CTPS/Série: 32754/269
: 101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

: 0 Proventos:	1.527,90	Descontos:	121,01	Informativa:	122,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.406,89
: 0 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.527,90	Valor FGTS:	122,23	Base IRRF:	1.406,89



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

990129

EXTRATO MENSAL

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 015.191.048-04	PIS: 108.53411.24-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 10916/607
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,13	153,61 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	47,75 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	237,78 P				
0 Proventos:	1.890,20	Descontos:	181,21	Informativa:	151,21	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.890,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.890,20	Valor FGTS: 151,21
				Líquido:	1.708,99	Base IRRF: 1.736,59

em período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 03/02/2021

pr.: 3828 LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	Situação: Demitido	CPF: 345.833.578-18	PIS: 201.67059.73-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 26/11/2020	CTPS/Série: 081121/00317
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.723,94

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	632,11 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.077,30 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	143,66 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	12,00	413,84 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	31,32 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	54,77 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	14,49 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	430,99 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	52,94 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	31,32 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	55,00 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	172,44 P				
224 BANCO DE HORAS	1,20	17,50 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				
1 Proventos:	1.613,34	Descontos:	1.613,34	Informativa:	73,88	Informativa Dedutora: 0
1 Base INSS:	923,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	923,59	Valor FGTS: 73,88
				Líquido:	0,00	Base IRRF: 664,74

MITIDO EM 11/02/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI	Situação: Trabalhando	CPF: 096.363.488-71	PIS: 122.35422.76-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 75651/53
: 101	Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.723,94

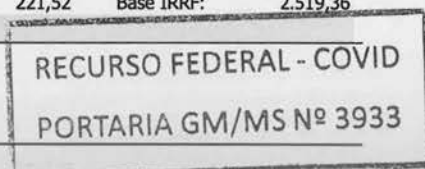
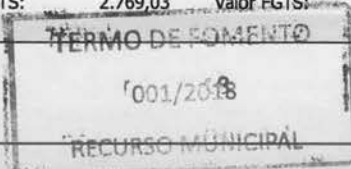
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	186,05	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
				Líquido:	1.757,89	Base IRRF: 1.785,49

pr.: 2831 MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Situação: Trabalhando	CPF: 410.162.078-40	PIS: 153.57606.23-8
go: 56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 21/08/2019	CTPS/Série: 014381/00433
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D
0 Proventos:	3.273,15	Descontos:	399,82	Informativa:	261,85	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	3.273,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.273,15	Valor FGTS: 261,85
				Líquido:	2.873,33	Base IRRF: 2.962,98

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Situação: Trabalhando	CPF: 430.433.698-31	PIS: 201.67050.41-3
go: 60 FARMACEUTICO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 97637/381
: 101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 2.549,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,02	249,67 D
201 AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	46,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	3.269,03	Descontos:	295,82	Informativa:	221,52	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	2.769,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.769,03	Valor FGTS: 221,52
				Líquido:	2.973,21	Base IRRF: 2.519,36



PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 04/03/2021
 lculo: Folha Mensal Horas: 11:27:42
 mpetência: 02/2021

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000130

EXTRATO MENSAL

pr.: 2577 MARILDE INES GUARNIERI Situação: Demitido CPF: 017.813.009-50 PIS: 126.51163.17-3
 go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 51009/16
 : 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 3.053,15

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	126,67	1.933,66 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.652,68 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	508,86 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,19	167,29 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	40,91 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.289,86 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	101,77 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	818,29 P				
224 BANCO DE HORAS	3,19	78,31 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				

: 0 Proventos: 5.962,65 Descontos: 5.962,65 Informativa: 207,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 : 0 Base INSS: 2.587,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.587,73 Valor FGTS: 207,01 Base IRRF: 2.379,53

MITIDO EM 19/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 086.369.308-39 PIS: 122.37140.54-7
 go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 79369/66
 : 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	21,11 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,27	445,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.389,65 Descontos: 252,86 Informativa: 191,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.136,79
 : 0 Base INSS: 2.389,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.389,65 Valor FGTS: 191,17 Base IRRF: 2.185,50

pr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 PIS: 128.21411.18-0
 go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 80320/269
 : 102 Depto: 132 Filial: 1 Salário: 2.627,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	10,22	402,65 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	2,10	11,03 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	147,12 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P				

: 1 Proventos: 3.938,38 Descontos: 549,77 Informativa: 315,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.388,61
 : 1 Base INSS: 3.938,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.938,38 Valor FGTS: 315,07 Base IRRF: 3.346,14

pr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 PIS: 204.85792.92-8
 go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/01/2019 CTPS/Série: 013039/00388
 : 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.723,94

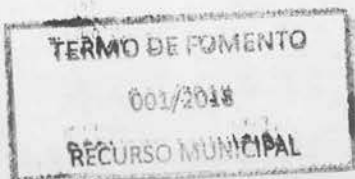
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
 : 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

pr.: 2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 384.796.388-00 PIS: 203.57091.26-9
 go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 013294/00454
 : 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
 : 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20



RECURSO FEDERAL - COVID
 PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000131

EXTRATO MENSAL

pr.: 3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Situação: Trabalhando	CPF: 472.439.828-08	PIS: 212.89809.58-7
go: 14	RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 17/08/2020	CTPS/Série: 021400/00419
: 101		Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,92 121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
0 Proventos:	1.527,90	Descontos: 121,01	Informativa: 122,23	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
0 Base INSS:	1.527,90	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.527,90	Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

pr.: 2505	MELISSA MANARESI BASSO	Situação: Trabalhando	CPF: 257.269.668-13	PIS: 126.90847.16-9
go: 502	ENFERMEIRO OBST	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 4709/261
: 101		Depto: 118	Filial: 1	Salário: 3.124,82
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	10,42 432,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00 203,35 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,45	809,02 P		
0 Proventos:	4.153,84	Descontos: 636,16	Informativa: 332,30	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.517,68
0 Base INSS:	4.153,84	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.153,84	Valor FGTS: 332,30 Base IRRF: 3.721,03

pr.: 4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 370.408.778-56	PIS: 128.93762.14-1
go: 14	RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/02/2021	CTPS/Série: 022078/00317
: 101		Depto: 108	Filial: 1	Salário: 1.307,90
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,93 122,89 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	20,93 P		
0 Proventos:	1.548,83	Descontos: 122,89	Informativa: 123,90	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.425,94
0 Base INSS:	1.548,83	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.548,83	Valor FGTS: 123,90 Base IRRF: 1.425,94

pr.: 2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Situação: Trabalhando	CPF: 157.906.628-38	PIS: 123.32393.79-1
go: 71	TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 15/08/2019	CTPS/Série: 15921/00103
: 101		Depto: 119	Filial: 1	Salário: 1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,49 200,02 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50 18,84 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,30	411,33 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60 27,60 D
0 Proventos:	2.355,27	Descontos: 246,46	Informativa: 188,42	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.108,81
0 Base INSS:	2.355,27	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.355,27	Valor FGTS: 188,42 Base IRRF: 2.155,25

pr.: 2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 339.603.248-98	PIS: 190.21706.34-5
go: 71	TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 33039/269
: 101		Depto: 122	Filial: 1	Salário: 1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15 158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
2 Proventos:	1.943,94	Descontos: 158,45	Informativa: 155,51	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
1 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.943,94	Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.406,31

pr.: 2986	PEDRO MANTUANI	Situação: Trabalhando	CPF: 043.502.408-61	PIS: 108.21258.82-3
go: 689	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	Vínculo: Celetista	Adm: 17/01/2020	CTPS/Série: 052680/466
: 101		Depto: 110	Filial: 1	Salário: 1.432,41
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,00 132,21 D
201 AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
0 Proventos:	2.102,41	Descontos: 132,21	Informativa: 132,19	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.970,20
0 Base INSS:	1.652,41	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.652,41	Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

TERMO DE FOMENTO

06/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

132

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.:	2590 PRISCILA DIAS DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 400.940.688-79	PIS:	204.89213.42-6
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série:	63336/317
:	101	Depto: 120	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,55	205,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	21,59 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	131,37	452,95 P			
0 Proventos:	2.396,89	Descontos:	226,60	Informativa:	191,75
0 Base INSS:	2.396,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.396,89
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	191,75
				Líquido:	2.170,29
				Base IRRF:	2.191,88

pr.:	3020 PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	Situação: Trabalhando	CPF: 384.149.948-14	PIS:	204.89212.77-2
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/04/2020	CTPS/Série:	076495/00317
:	101	Depto: 120	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,49	200,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,86 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,38	411,61 P			
0 Proventos:	2.355,55	Descontos:	218,91	Informativa:	188,44
0 Base INSS:	2.355,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.355,55
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	188,44
				Líquido:	2.136,64
				Base IRRF:	2.155,50

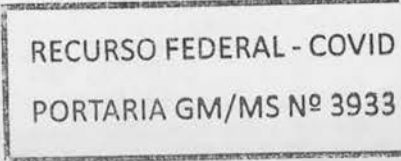
pr.:	2873 RAFAELA CRISTINA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 381.127.748-03	PIS:	200.81853.97-6
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 14/12/2019	CTPS/Série:	081109/317
:	101	Depto: 125	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	13,33	114,93 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.216,85 D
3 HORAS FERIAS	186,67	1.609,01 P	812 INSS FERIAS	8,86	217,57 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	27,46	27,46 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,34 D
807 VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33 P	998 I.N.S.S.	7,50	9,72 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	613,93 P	942 IRRF FERIAS	7,50	21,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P			
1 Proventos:	2.585,33	Descontos:	2.465,79	Informativa:	206,82
1 Base INSS:	2.585,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.585,33
				Informativa Dedutora:	0,01
				Valor FGTS:	206,81
				Líquido:	119,54
				Base IRRF:	0,00

IAS DE 01/02/2021 - 02/03/2021

pr.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 269.084.118-50	PIS:	125.82574.15-7
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série:	68553/53
:	101	Depto: 125	Filial: 1	Salário:	1.723,94
1 HORAS NORMAIS	173,33	1.494,08 P	998 I.N.S.S.	8,50	200,52 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	229,86 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,50	415,47 P			
1 Proventos:	2.359,42	Descontos:	228,12	Informativa:	188,75
1 Base INSS:	2.359,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.359,42
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	188,75
				Líquido:	2.131,30
				Base IRRF:	1.969,31

ança período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 26/02/2021

pr.:	2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Situação: Trabalhando	CPF: 317.786.488-86	PIS:	127.57155.17-4
go:	462 SUPERV. FATURAMENTO	Vínculo: Celetista	Adm: 03/12/2018	CTPS/Série:	13031/269
:	101	Depto: 104	Filial: 1	Salário:	2.267,35
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.267,35 P	998 I.N.S.S.	8,36	189,47 D
1 Proventos:	2.267,35	Descontos:	189,47	Informativa:	181,38
1 Base INSS:	2.267,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.267,35
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	181,38
				Líquido:	2.077,88
				Base IRRF:	1.888,29



PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

133

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3919 ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR	Situação: Trabalhando	CPF: 303.682.428-62	PIS: 126.62972.18-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 04/01/2021	CTPS/Série: 033145/00218
: 101	Depto: 115	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
						Líquido: 1.785,49
						Base IRRF: 1.785,49

pr.: 3932 SARA REGINA TONON BARROS	Situação: Trabalhando	CPF: 410.148.488-06	PIS: 137.01451.07-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/01/2021	CTPS/Série: 005679/417
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
						Líquido: 1.785,49
						Base IRRF: 1.785,49

pr.: 3899 STEFFANE DIAS BENEGA	Situação: Trabalhando	CPF: 412.141.928-66	PIS: 129.11965.18-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 17/12/2020	CTPS/Série: 031859/00317
: 101	Depto: 121	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
3 Proventos:	1.943,94	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0
3 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51
						Líquido: 1.785,49
						Base IRRF: 1.216,72

pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 460.181.198-89	PIS: 165.73047.40-1
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista prazo determinado	Adm: 02/03/2020	CTPS/Série: 056133/00435
: 101	Depto: 120	Filial: 1	Salário: 1.432,41

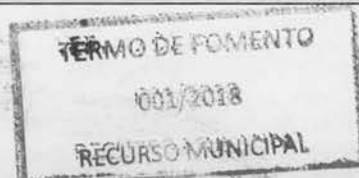
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.652,41	Descontos:	132,21	Informativa:	132,19	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	1.652,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.652,41	Valor FGTS: 132,19
						Líquido: 1.520,20
						Base IRRF: 1.520,20

pr.: 4026 TAMIRIS TORRES SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 383.850.858-07	PIS: 200.81822.74-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 19/01/2021	CTPS/Série: 89359/317
: 101	Depto: 125	Filial: 1	Salário: 0,00

16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,50 D
0 Proventos:	220,00	Descontos:	16,50	Informativa:	17,60	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	220,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	220,00	Valor FGTS: 17,60
						Líquido: 203,50
						Base IRRF: 203,50

pr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Situação: Trabalhando	CPF: 428.211.358-82	PIS: 165.42183.04-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 1473/408
: 101	Depto: 117	Filial: 1	Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,24	178,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	63,46	218,80 P				
0 Proventos:	2.162,74	Descontos:	178,14	Informativa:	173,01	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS:	2.162,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.162,74	Valor FGTS: 173,01
						Líquido: 1.984,60
						Base IRRF: 1.984,60



RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000134

EXTRATO MENSAL

pr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Situação: Trabalhando	CPF: 338.359.298-79	PIS:	128.20323.15-6
go:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série:	86245/269
:	101	Depto: 124	Filial: 1	Salário:	3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,50	314,24 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	67,43 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	5,53	33,77 P				

1 Proventos:	3.306,92	Descontos:	381,67	Informativa:	264,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.925,25
1 Base INSS:	3.306,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.306,92	Valor FGTS:	264,55	Base IRRF:	2.803,09

pr.:	3796 THIAGO GRANDINI RAMOS	Situação: Trabalhando	CPF: 424.100.658-21	PIS:	212.93395.71-6
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 09/10/2020	CTPS/Série:	087233/354
:	101	Depto: 120	Filial: 1	Salário:	1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,16	160,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,20	309,97 P				

0 Proventos:	1.962,38	Descontos:	160,11	Informativa:	156,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.802,27
0 Base INSS:	1.962,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.962,38	Valor FGTS:	156,99	Base IRRF:	1.802,27

pr.:	2770 VALDEMIR CASAVECHI	Situação: Trabalhando	CPF: 063.646.548-94	PIS:	121.51375.86-4
go:	282 COORD. FINANCEIRO	Vínculo: Celetista	Adm: 03/05/2019	CTPS/Série:	81239/607
:	102	Depto: 103	Filial: 1	Salário:	6.149,55

1 HORAS NORMAIS	200,00	6.149,55 P	998	I.N.S.S.	11,58	712,21 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	625,91 D

0 Proventos:	6.149,55	Descontos:	1.338,12	Informativa:	491,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.811,43
0 Base INSS:	6.149,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.149,55	Valor FGTS:	491,96	Base IRRF:	5.437,34

pr.:	2607 VERIDIANE GIOTTO	Situação: Trabalhando	CPF: 226.186.558-93	PIS:	129.43928.15-3
go:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 19/12/2018	CTPS/Série:	35459/354
:	101	Depto: 120	Filial: 1	Salário:	3.053,15

1 HORAS NORMAIS	173,33	2.646,06 P	998	I.N.S.S.	9,82	348,84 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	26,67	407,09 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	97,54 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,00	280,89 P				

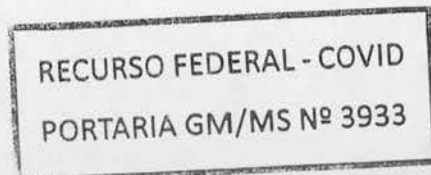
1 Proventos:	3.554,05	Descontos:	473,98	Informativa:	284,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.080,07
1 Base INSS:	3.554,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.554,05	Valor FGTS:	284,32	Base IRRF:	3.015,62

ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2021 a 04/02/2021

pr.:	3655 VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDI	Situação: Trabalhando	CPF: 251.214.448-85	PIS:	126.07905.17-8
go:	60 FARMACEUTICO (A)	Vínculo: Celetista	Adm: 21/07/2020	CTPS/Série:	56839/173
:	101	Depto: 108	Filial: 1	Salário:	2.549,02

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998	I.N.S.S.	9,16	266,48 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,96 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,48	140,09 P				

2 Proventos:	2.909,11	Descontos:	293,44	Informativa:	232,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.615,67
2 Base INSS:	2.909,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.909,11	Valor FGTS:	232,72	Base IRRF:	2.263,45



partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2624 WALTER OLIVEIRA LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 269.562.978-84	PIS: 203.24642.92-4		
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 55095/173		
: 101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90		
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	8,09	146,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	282,51 P			
: 0 Proventos: 1.810,41	Descontos: 146,43	Informativa: 144,83	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.663,98	
: 0 Base INSS: 1.810,41	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.810,41	Valor FGTS: 144,83	Base IRRF: 1.663,98	

pr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES	Situação: Trabalhando	CPF: 315.679.078-81	PIS: 130.46161.93-9		
go: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 26648/252		
: 101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90		
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	8,03	136,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,15	167,80 P			
: 2 Proventos: 1.695,70	Descontos: 136,11	Informativa: 135,65	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.559,59	
: 2 Base INSS: 1.695,70	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.695,70	Valor FGTS: 135,65	Base IRRF: 1.180,41	

Total Geral Proventos:	230.956,18	Total Geral Descontos:	42.425,23
		Líquido Geral:	188.530,95

sumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	17.779,98	166.832,62 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.411,26 D
3 HORAS FERIAS	486,67	4.355,97 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	662,40	662,40 D
4 SALARIO MATERNIDADE	453,33	4.981,60 P	812 INSS FERIAS	34,75	605,23 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	40,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.800,00	18.370,02 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	23,61	343,07 D
17 INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	52,94 D
22 AVISO PREVIO	3,00	130,79 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	12,00	413,84 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.307,90 P	856 IRRF EMPREGADOR	150,00	953,65 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	17,00	3.265,81 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	6.239,30 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	509,30 P	942 IRRF FERIAS	22,50	51,11 D
201 AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.943,94 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	2.881,46	10.679,91 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	22,50	74,49 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	998 I.N.S.S.	815,53	18.003,85 D
224 BANCO DE HORAS	4,39	95,81 P	999 IMPOSTO DE RENDA	162,50	1.470,01 D
228 DIFERENÇA DESCONTO IRRF Á MAI	250,41	250,41 P	8792 DIAS FALTAS	2,00	159,23 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	267,01	267,01 P			
807 VANTAGENS FERIAS	548,75	548,75 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	31,32 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	17,00	311,67 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P			
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	83,50 P			
931 1/3 DAS FERIAS	133,32	1.723,91 P			
995 SALARIO FAMILIA	1,00	51,27 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	60,00	498,66 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P			
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	22,00 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	1.202,94 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	870,50 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	31,32 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	346,68	3.469,27 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	400,00	3.873,67 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	280,00	359,36 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	33,33	287,33 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P			

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Líquido Geral: 188.530,95

PJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição: Folha Mensal
Competência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 11:27:42

000136

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações

numero de empregados:	101	Salário contribuição empregados:	219.575,61	Base IRRF Mensal:	183.005,60
numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.476,60
trabalhando:	96	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	5.759,56
estado direitos integrais:	0	Base total:	219.575,61	Valor IRRF Férias:	51,11
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	19.067,55	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
salário maternidade:	1	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
anuidade:	1	Sub-Total:	19.067,55	Base IRRF 13º Salário:	350,23
anuidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	12.534,21	Valor Total do IRRF:	2.527,71
contribuinte:	3	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
anuidades:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	218.117,05
anuidade sindical:	0	Total:	6.533,34	Valor do FGTS:	17.448,89
representatividade:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
treinamento, curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	6.533,34	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	1.935,34
outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	1.066,74
anuidades:	5			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
numero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 188.530,95

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

04/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:44:26
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.133.000.029.412
VALOR TOTAL	3.435,44

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ FERNANDO L SANTOS
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 29.412-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	E.B94.514.762.A03.377
------------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

04/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:44:26
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/03/2021
NR. DOCUMENTO	556.877.000.006.550
VALOR TOTAL	1.760,96

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LURIAN DE MOURA SILVA
AGENCIA: 6877-2 CONTA: 6.550-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	B.022.DA6.093.0E8.905
-----------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000133
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 286,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA DE QUEIROZ SILVA, na conta 30.767, agência 0290 do banco 001.

(Duzentos e oitenta e seis reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

300140
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BRUNA FERNANDES RIBEIRO, na conta 32.244, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

300141

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.450,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DARA PEDRINA DELGADO DOS, na conta 32.630, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e cinquenta reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

300142

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DOUGLAS LOPES, na conta 30.811, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

960143
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.114,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e catorze reais e sessenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000144
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.488,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e oito reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CUNHA DE ANDRADE, na conta 27.490, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000147

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.083,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e três reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

200149

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.170,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e setenta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000152

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.136,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 4.811,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e onze reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000154
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.080,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTI, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Três mil e oitenta reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.311,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e onze reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.757,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.861,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e sessenta e um reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.927,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e sete reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.745,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e cinco reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000160



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.509,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.335,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e trinta e cinco reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.035,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trinta e cinco reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000163

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.758,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CLARA DA FONSECA SPAD, na conta 87.155, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e oito reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

165
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.069,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e nove reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16



Aviso de lançamento

000167
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.155,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinquenta e cinco reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.905,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinco reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

300169



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.564,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000170

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.832,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e dois reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

300171
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.161,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e um reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

172
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.412,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SAMPAIO D, na conta 86.892, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e doze reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

300173

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.873,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e setenta e três reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000174

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.671,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e setenta e um reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000175

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.598,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000176



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.117,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezessete reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000177

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.379,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e setenta e nove reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

090178
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.744,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e quatro reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000179



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.021,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e vinte e um reais e vinte e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000180
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000181

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.308,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oito reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

20182
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.361,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e um reais e cinquenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000184



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.930,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e trinta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000185

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.708,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oito reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000186
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

900187
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.973,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e setenta e três reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000188

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.136,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e seis reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

000189



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.388,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e oitenta e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000190

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.517,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e dezessete reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 119,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(Cento e dezenove reais e cinquenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.131,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e um reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

600193
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.077,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e sete reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000194



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.984,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e oitenta e quatro reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000195



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.925,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

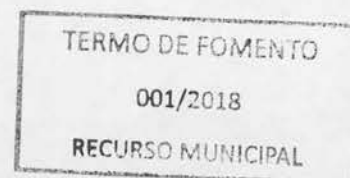
Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e cinco reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.663,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

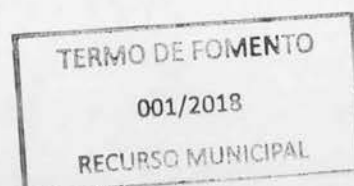
Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e três reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.559,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

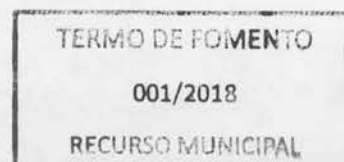
Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16



**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

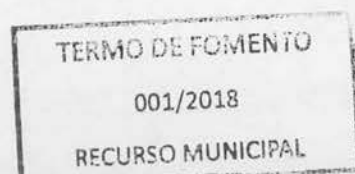
Pagamento efetuado a ALEXANDRE DAS NEVES NAHIR, na conta 6.400, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16





Aviso de lançamento

000199
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.970,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

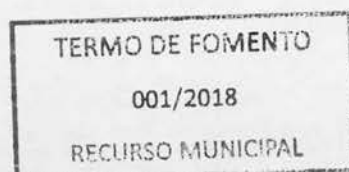
Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e setenta reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16





Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.615,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASSIA RODRIGU, na conta 9.385, agência 6673 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e quinze reais e sessenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

202
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.873,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA PEREIRA DE SOUZA, na conta 90.601, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e setenta e três reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA DOS SANTOS VICENTE, na conta 90.598, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILA RAFAELA DE SOUZA, na conta 90.597, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE APARECIDA VISMAR, na conta 90.596, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.810,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE VIEIRA, na conta 90.595, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dez reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.127,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE REGINA DE SOUZA G, na conta 90.594, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e vinte e sete reais e noventa e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.857,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA OLIVEIRA RODRIGUE, na conta 90.592, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e cinquenta e sete reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000209

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.440,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LILIANE TENORIO DE LIMA R, na conta 90.585, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e quarenta reais e setenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

000210
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

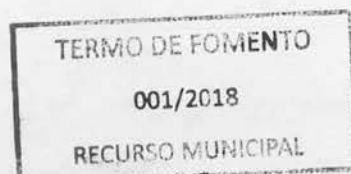
Pagamento efetuado a MATEUS ZACARI AURELIANO D, na conta 90.582, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16



000211



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

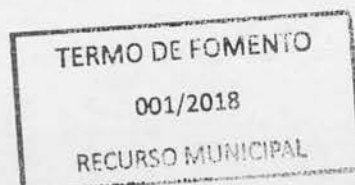
Pagamento efetuado a TAIS CRISTINA RODRIGUES, na conta 90.578, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16





Aviso de lançamento

00212
G3380515270334251
05/04/2021 15:41:16

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.926,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELA DE OLIVEIRA PERE, na conta 23.894, agência 6899 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e seis reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.802,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 179, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THIAGO GRANDINI RAMOS, na conta 5.888, agência 6800 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dois reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:41:16

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

000214
G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

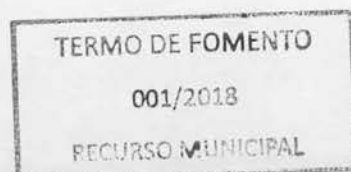
Pagamento efetuado a BEATRIZ GENEROSO DOS SANT, na conta 31.425, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30



**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.130,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

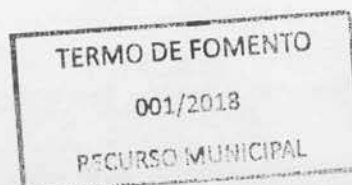
Pagamento efetuado a FERNANDO HENRIQUE CEZARIO, na conta 28.265, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta reais e sessenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30



900216

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.187,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

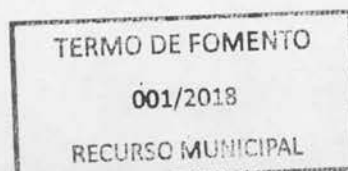
Pagamento efetuado a GEORGE GOMES DA SILVA, na conta 28.736, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e oitenta e sete reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30





Aviso de lançamento

36 217
G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.924,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e vinte e quatro reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

306219



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 3.065,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

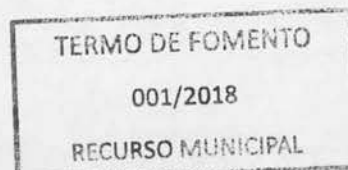
Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Três mil e sessenta e cinco reais e cinquenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30





Aviso de lançamento

300220
G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.757,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

221
G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.968,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e oito reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.928,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

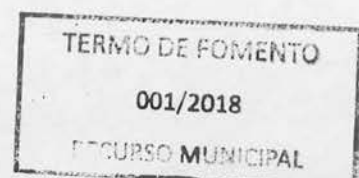
Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e oito reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30





Aviso de lançamento

223
G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 2.130,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

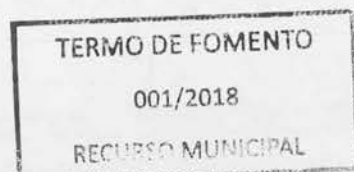
Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30





Aviso de lançamento

000224

G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDER APARECIDO DE SOUZA, na conta 6.667, agência 6706 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30





Aviso de lançamento

001 225
G3380515270334251
05/04/2021 15:44:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/03/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 180, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSIMARA MEDINA BENTO, na conta 106.025, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:44:30



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0068-X - GALIA

CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF/CNPJ: 157.906.628-38

VALOR: R\$ 2.108,81

DEBITO EM: 04/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030401

AUTENTICACAO SISBB: F.D2F.225.844.128.3DE

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 23.864-6

FAVORECIDO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF/CNPJ: 425.954.318-03

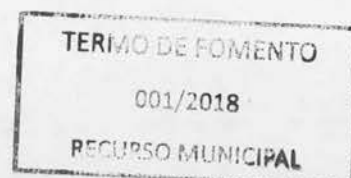
VALOR: R\$ 2.897,78

DEBITO EM: 04/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030402

AUTENTICACAO SISBB: 0.F33.215.6F0.CCD.66F



05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:35:10
 306203062 SEGUNDA VIA 0018
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/03/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	328.133,75

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
 NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	0.E9C.E2A.6CC.D46.5FF
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:39:12
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/03/2021
NR. DOCUMENTO	553.551.000.027.640
VALOR TOTAL	1.406,89

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELISA MENDES MAGALHAES
AGENCIA: 3551-3 CONTA: 27.640-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	F.3DF.AA1.11F.67E.4E3
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PM DE VERA CRUZ - SP
PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
27
Código de Verificação de Autenticidade
IP77F6VFD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/03/2021 às 13:35:07
Chave de Acesso
59997VA2QW76LW8TQN1M95FA7G1N2UID

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS VERA CRUZ-SP	Local da Prestação VERA CRUZ - SP
---	--------------------	---	---

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/03/2021

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo
--	------------------------------------	---	------------------------------

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sppmveracruz.dcfiorilli.com.br:8080/ssweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 32.228.417/0001-00	RG/Inscrição Estadual SC/4729/2018	Inscrição Municipal 010468	Cadastro 010468	Nome/Razão Social TAYANE MIGUEL QUERINO
Logradouro RUA ARMANDO DAVOLI, 138	Complemento CASA	Bairro LORENZETTI		
CEP 17560-202	Cidade VERA CRUZ-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70	Complemento	Bairro Williams	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Telefone	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS FEVEREIRO/2021	1.579,92	R\$ 1.579,92

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0,00%	0000170000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.579,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.579,92	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.579,92

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TAYANE MIGUEL QUERINO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IP77F6VFD.

Data

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/03/2021
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	1.579,92

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	5.5F6.0A1.046.1BC.360
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000232

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	24826	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/12/2019 A 30/11/2020	10/03/2021 A 08/04/2021 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.356,07	P
Salário Base:	3.124,82	1/3 das Férias:	1.118,69	P
Média Horas:	11,25	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.356,07	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	477,74	D
		Desconto do imposto de Renda:	220,54	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.474,76	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	698,28	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.776,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.776,48 (três mil setecentos e setenta e seis reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 08/02/2021

Aline AG Sabatini
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI

[Assinatura]
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.776,48 (três mil setecentos e setenta e seis reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/03/2021
GARÇA

ALINE ALVES GONCALVES SABATINI

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:46:07

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/03/2021 Valor R\$ 3.776,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 182, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e setecentos e setenta e seis reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:46:07

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

234

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

Número Carteira Profissional

Série

ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE

64647

387

PERÍODOS

De Aquisição

De Gozo das Férias

De Abono

01/12/2019 A 30/11/2020

08/03/2021 A 06/04/2021 = 30 Dias

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.723,94
Média Horas: 41,75
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 220,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.985,69

Férias: 1.985,69 P
1/3 das Férias: 661,90 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 235,10 D
Desconto do imposto de Renda: 23,92 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.647,59 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 259,02 D
TOTAL LIQUIDO: 2.388,57 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.388,57 (dois mil trezentos e oitenta e oito reais e cinquenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Data: 05/02/2021

Alessandra Z. Siman Sossolote

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.388,57 (dois mil trezentos e oitenta e oito reais e cinquenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/03/2021

GARÇA

Alessandra Z. Siman Sossolote
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/03/2021 Valor R\$ 2.388,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 182, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e oito reais e cinquenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:46:07

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

200 236

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDRO MANTUANI	052680	466

PERÍODOS

Período de Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
7/01/2020 A 16/01/2021	01/03/2021 A 30/03/2021 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.432,41 13ª dia Horas: 0,68 13ª dia Valores: 0,00 Outras Vantagens: 670,00 TOTAL BASE CALCULO: 2.103,09	Férias: 2.103,09 P 1/3 das Férias: 701,03 P Abono de Férias: 0,00 1/3 do Abono de Férias: 0,00 Adicional do Dobro das Férias: 0,00 1/3 do Dobro das Férias: 0,00 Salário Família: 0,00 1ª Parcela 13º Salário: 0,00 Desconto da Previdência: 253,88 D Desconto do imposto de Renda: 48,47 D TOTAL DOS PROVENTOS: 2.804,12 P TOTAL DOS DESCONTOS: 302,35 D TOTAL LIQUIDO: 2.501,77 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.501,77 (dois mil e quinhentos e um reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Assinatura do Empregado:
EDRO MANTUANI

Assinatura do Representante:
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Data: 29/01/2021
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em MARCA a importância de R\$ 2.501,77 (dois mil e quinhentos e um reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 26/02/2021
MARCA

Assinatura do Recibente:
PEDRO MANTUANI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 24.264-7

FAVORECIDO: PEDRO MANTUANI

CPF/CNPJ: 043.502.408-61

VALOR: R\$ 2.501,77

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030501

AUTENTICACAO SISBB: 6.15D.722.06F.001.AFB

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000023 - 1

Autenticidade
ABET-UL13

Data de Emissão
02/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 IM: 82178 IE: Fone:
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de fevereiro de 2021.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA
AUDÍVEL,REDAÇÃO,EDIÇÃO,INTERPRETAÇÃO,REVISÃO

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.500,00	0,0000%	0,00	6.500,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 6.500,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

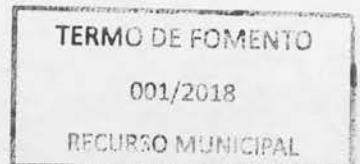
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R\$ 6.500,00
DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030502
AUTENTICACAO SISBB: 3.810.647.EC7.256.9FE





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/03/2021 - 11:41:46

001 240

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 335.658,60	06-QTDE TRABALHADORES 152	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 02/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 26.852,68	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 26.852,68
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2021

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/03/2021 - 11:41:46

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 335.658,60	06-QTDE TRABALHADORES 152	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 02/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 26.852,68	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 26.852,68
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2021

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ADRIANA GENEROSO SPOSITO			126.12223.18-7	01/12/2018	01	05	23/02/2021 P3	03222
2.261,48	0,00		0,00	157,87			180,92	0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO			126.12223.18-7	01/12/2018	01		28/02/2021 Z5	03222
MARILDE INES GUARNIERI			126.51163.17-3	01/12/2018	01	01	19/02/2021 J	02235
2.042,20	545,53		545,53	208,20			207,02	0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE			129.67732.15-1	01/12/2018	01	05	07/11/2020 Q1	03222
2.027,44	0,00		0,00	165,96			162,20	0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI			136.34121.22-9	01/12/2018	01	05	26/10/2020 Q1	02235
3.344,81	0,00		0,00	319,55			267,59	0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI			136.34121.22-9	01/12/2018	01		23/02/2021 Z1	02235
GABRIEL DA COSTA GOMES			154.13862.06-0	20/01/2021	01		01/02/2021 J	03222
64,79	0,00		0,00	4,85			5,19	0,00
LETICIA CARDOSO DE CAMPOS			164.10716.29-0	18/01/2021	01		03/02/2021 J	03222
194,39	0,00		0,01	14,57			15,55	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8	01/09/2020	01		31/01/2021 P2	
0,00	0,00		0,00	0,00			0,00	0,00
VANIA CRISTINA DA SILVA			200.81856.16-9	09/10/2020	01		08/02/2021 J	03222
518,38	188,42		188,42	53,00			56,54	0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE			201.37664.68-5	18/10/2019	01	05	13/02/2021 Q1	03222
1.943,94	0,00		0,00	158,45			155,51	0,00
DENISE MARIA LOURENCO			201.37674.81-8	08/10/2020	01		22/02/2021 J	03222
1.471,34	387,20		387,20	144,96			148,68	0,00
LEITEZ HENRIQUE BENEVIDES			201.67059.73-9	26/11/2020	01		11/02/2021 J	03222
730,28	193,31		193,31	69,26			73,88	0,00
TYRON RONAN ALVES DOS SANTOS			206.68141.83-7	08/01/2021	01		22/02/2021 J	03222
1.772,06	350,42		350,42	169,26			169,79	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0002/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO:1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUCILENE CATIA MUNHOZ 1.527,90	254,65	190.19869.31-3 254,65	02/10/2019 140,10	01		28/02/2021 I1 0,00	04221 0,00



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0003/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.252,45	190.52988.67-9	03/11/2020	01			02238
	0,00	0,00	187,68			180,19	0,00
ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	3.273,15	128.86378.15-3	13/04/2020	01			02235
	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	1.943,93	124.14642.04-3	01/12/2018	01	01		03222
	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES	2.358,17	209.99871.24-7	15/01/2021	01			03222
	0,00	0,00	200,37			188,65	0,00
ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	1.943,94	126.47266.17-6	01/02/2021	01			03222
	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	1.652,41	212.52990.81-4	08/10/2020	01			03222
	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.068,15	204.01557.51-5	14/12/2018	01	01		02516
	0,00	0,00	285,57			245,45	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.670,67	160.13681.40-7	01/12/2018	01	01		04221
	0,00	0,00	133,86			133,66	0,00
AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	1.943,94	154.16555.71-1	21/01/2021	01			03222
	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	1.652,41	204.89203.31-5	06/10/2020	01			03222
	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.163,94	160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
	0,00	0,00	178,25			173,11	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.693,44	160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		03516
	0,00	0,00	240,60			215,47	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	1.944,99	201.37676.20-9	21/02/2019	01			03222
	0,00	0,00	158,54			155,59	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.943,94	207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
ANDERSON PIMENTA	2.307,34	160.13720.52-6	11/01/2019	01			03222
	0,00	0,00	194,27			184,59	0,00

TERMO DE DEFILAMENTO

001/2018

001243

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ANGELA DOS SANTOS VICENTE		127.50240.16-8	03/03/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS		237.57230.92-9	09/10/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01	01		03222
3.058,20	0,00	0,00	284,37			244,66	0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO		161.13531.50-4	08/10/2020	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
CAMILA RAFAELA DE SOUZA		167.53160.28-1	07/04/2020	01			02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,58	0,00
CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA		126.88274.16-5	23/01/2021	01			03222
2.347,34	0,00	0,00	199,07			187,79	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA		209.79642.24-2	27/02/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
CLAUDELINO DOS SANTOS		125.40904.84-1	26/01/2021	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,25	0,00
CRISTIANE ALVES GOMES		129.43542.15-8	20/01/2021	01			02235
4.051,40	0,00	0,00	418,47			324,12	0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01			03222
2.355,95	0,00	0,00	200,10			188,47	0,00
DAIARA CRISTINA DA SILVA		161.42115.57-2	05/02/2021	01			03222
1.494,08	0,00	0,00	117,96			119,52	0,00
DANIELA CRISTINA ANICEZIO		129.56442.18-1	08/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
DANIELA SOUZA DA SILVA		212.31521.03-3	09/10/2020	01			03222
1.597,33	0,00	0,00	127,25			127,78	0,00
DANIELE MAIA NORBERTO		161.52988.19-6	01/12/2020	01	05		03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01			03222
1.970,98	0,00	0,00	160,88			157,67	0,00
DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS		201.37664.27-8	08/12/2020	01			04221
1.575,93	0,00	0,00	125,33			126,07	0,00
DENISE BOTELHO ANDRIETTA		206.12556.35-7	01/12/2018	01	01		03222
2.106,51	0,00	0,00	173,08			168,52	0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01	01		07823
1.894,24	0,00	0,00	153,98			151,54	0,00
DOUGLAS LOPES		160.05003.46-2	21/08/2019	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA		126.23401.18-9	09/10/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA		207.73334.66-6	18/01/2021	01			03222
2.327,69	0,00	0,00	196,71			186,21	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA		128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
EDSON DA SILVA		120.66074.38-3	03/12/2018	01	01		04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			159,67	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA		127.45608.15-2	01/02/2019	01	05		02235
3.666,68	0,00	0,00	364,61			293,34	0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA		209.89105.02-9	03/12/2018	01	01		05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,24	0,00
ELIANA PEREIRA		125.83556.17-9	01/12/2018	01	05		03222
2.071,51	0,00	0,00	169,93			165,73	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		04110
1.849,07	0,00	0,00	149,91			147,93	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES		207.38733.74-6	05/01/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA		127.42924.14-2	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00

RECURSO MUNICIPAL

001/2018

TRABALHADOR

001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
1.768,91	0,00	0,00	142,70			141,51	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES		129.75179.15-6	14/12/2018	01	01		03222
2.365,48	0,00	0,00	201,25			189,24	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.324,21	0,00	0,00	196,29			185,93	0,00
FAVINIA ISABEL DA SILVA		124.09999.13-3	01/02/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
FERNANDO GONCALVES GOMES		127.09540.14-4	25/11/2020	01			03222
2.348,72	0,00	0,00	199,23			187,90	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		162.55066.38-0	08/10/2020	01			03222
2.348,20	0,00	0,00	199,17			187,85	0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO		201.01324.27-2	01/12/2018	01	01		03222
2.175,36	0,00	0,00	179,28			174,02	0,00
GABRIEL FARIAS BELARMINO		200.81846.86-4	09/10/2020	01			03222
2.362,48	0,00	0,00	200,89			188,99	0,00
GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO		203.96073.14-4	09/01/2021	01			03222
2.137,02	0,00	0,00	175,83			170,96	0,00
GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI		134.40624.47-0	10/09/2020	01			02235
3.344,82	0,00	0,00	319,55			267,59	0,00
GEORGE GOMES DA SILVA		128.01369.15-4	25/11/2020	01	05		03222
2.392,37	0,00	0,00	204,47			191,39	0,00
GILBERTO ALVES NUNES		124.59546.93-0	01/10/2020	01			03222
1.879,15	0,00	0,00	152,62			150,34	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES		128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
2.362,41	0,00	0,00	200,88			189,00	0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO		162.48016.60-8	05/02/2021	01			03222
1.615,72	0,00	0,00	128,91			129,25	0,00

RECURSO MUNICIPAL

04/03/2021

TRAMITAMENTO

246

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA		161.08191.15-6	01/02/2021	01			04221
1.546,21	0,00	0,00	122,65			123,69	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA		124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
3.137,95	0,00	0,00	293,94			251,04	0,00
IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI		128.14672.22-5	20/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
3.474,75	0,00	0,00	337,74			277,98	0,00
ISABELA DA SILVA SOUZA		206.64248.71-8	09/01/2021	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
3.386,12	0,00	0,00	325,33			270,89	0,00
JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ		206.40116.71-4	02/09/2020	01	05		03222
1.943,95	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		162.18663.78-8	17/03/2020	01	05		03222
2.023,40	0,00	0,00	165,60			161,87	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN		200.81824.65-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.163,94	0,00	0,00	178,25			173,11	0,00
JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA		129.09472.17-7	09/09/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS		163.26875.01-4	21/01/2021	01			03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		201.01323.83-7	01/08/2019	01	05		03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04141
1.618,03	0,00	0,00	129,12			129,44	0,00
JOSEMARIA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00

RECURSO MUNICIPAL

001/2018

TOMADOR DE EMPREGO

000247

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JOSIMARA MEDINA BENTO		200.77856.36-2	01/02/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA		161.90604.46-4	02/02/2021	01			03222
1.879,15	0,00	0,00	152,62			150,33	0,00
KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI		203.81795.26-2	09/10/2020	01			03222
1.652,42	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			118,25	0,00
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA		163.78580.80-5	16/02/2021	01			03222
955,06	0,00	0,00	71,62			76,40	0,00
LAISA ALESSANDRA DE SOUZA		163.87113.64-5	01/09/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
LAYS LOHYNE PEDROSO		142.67671.04-0	01/02/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
LETICIA CRISTINA PELLATE		152.30458.51-1	09/01/2021	01			03222
2.193,22	0,00	0,00	180,88			175,46	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA		203.17720.34-6	02/03/2020	01			02235
4.009,66	0,00	0,00	412,63			320,77	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES		200.81834.14-9	12/01/2021	01			03222
2.327,65	0,00	0,00	196,71			186,21	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
2.103,06	0,00	0,00	172,77			168,25	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
2.273,21	0,00	0,00	190,17			181,85	0,00
LUCIMARA AMORIM SILVA		126.03438.17-6	09/10/2020	01			03222
2.223,22	0,00	0,00	184,17			177,86	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		206.49184.17-8	01/12/2018	01	01		03222
2.359,00	0,00	0,00	200,47			188,72	0,00

TRIM. DE FOMENTO
RECUSO MUNICIPAL
001/2018

00248

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA		127.66974.18-2	14/01/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,24	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
1.890,20	0,00	0,00	153,61			151,22	0,00
LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS		163.51749.97-3	09/10/2020	01			02235
4.002,43	0,00	0,00	411,61			320,19	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA		210.78403.02-5	08/10/2020	01			03222
1.916,98	0,00	0,00	156,02			153,35	0,00
MARCELO ANDREACA		126.50192.18-8	08/11/2018	01			02235
3.535,33	0,00	0,00	346,22			282,83	0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01			03222
2.354,31	0,00	0,00	199,90			188,35	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA		153.57606.23-8	21/08/2019	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
MARIANA PAIVA MENDOZA		203.36353.77-9	01/02/2021	01			03222
2.227,70	0,00	0,00	184,71			178,21	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01		02234
2.769,03	0,00	0,00	249,67			221,52	0,00
MARILENE CONTES MARTINS		163.77007.12-5	09/01/2021	01			03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018	01	01		03222
2.389,65	0,00	0,00	204,15			191,18	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01		02124
3.938,38	0,00	0,00	402,65			315,08	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
MATEUS BARBOSA DE SOUZA		203.57091.26-9	13/01/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0010/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
MATHEUS DA SILVA MUFALO		212.89809.58-7	17/08/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01		02235
4.153,84	0,00	0,00	432,81			332,31	0,00
NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA		128.93762.14-1	01/02/2021	01			04221
1.548,83	0,00	0,00	122,89			123,91	0,00
NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER		237.75213.19-4	08/10/2020	01			03222
2.354,59	0,00	0,00	199,94			188,36	0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01			03222
2.355,27	0,00	0,00	200,02			188,43	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
PEDRO MANTUANI		108.21258.82-3	17/01/2020	01			05143
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,20	0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01		03222
2.396,89	0,00	0,00	205,01			191,75	0,00
PRISCILA MENOSSE DA SILVA AUNHON		204.89212.77-2	01/04/2020	01			03222
2.355,55	0,00	0,00	200,05			188,44	0,00
RAFAEL DA SILVA REIS		203.54588.89-8	08/10/2020	01			02235
4.273,15	0,00	0,00	449,52			341,85	0,00
RAFAEL DOS SANTOS LIMA		209.01101.87-1	15/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
RAFAEL CRISTINA DA SILVA		200.81853.97-6	14/12/2019	01	05		03222
2.585,33	0,00	0,00	227,63			206,82	0,00
REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA		127.73336.18-8	08/01/2021	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,86	0,00
REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA		127.03272.17-2	08/10/2020	01			03222
1.943,93	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
REGINA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
2.359,42	0,00	0,00	200,52			188,76	0,00

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO

00/2018

250

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
2.267,35	0,00	0,00	189,47			181,39	0,00
ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA		126.62972.18-3	04/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
SARA REGINA TONON BARROS		137.01451.07-8	09/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA		165.97464.01-0	28/08/2019	01	05		03222
2.096,37	0,00	0,00	172,17			167,70	0,00
STEFFANE DIAS BENEGA		129.11965.18-5	17/12/2020	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,52	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES		165.73047.40-1	02/03/2020	01			03222
1.652,41	0,00	0,00	132,21			132,19	0,00
TAMIRIS BELUCCO INOWE		141.22040.72-4	23/02/2021	01			03222
518,39	0,00	0,00	38,87			41,48	0,00
TAMIRIS TORRES SANTOS		200.81822.74-4	19/01/2021	01			03222
220,00	0,00	0,00	16,50			17,60	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01		03222
2.162,74	0,00	0,00	178,14			173,01	0,00
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO		165.52350.51-2	02/12/2020	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			261,85	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
3.306,92	0,00	0,00	314,24			264,56	0,00
THIAGO GRANDINI RAMOS		212.93395.71-6	09/10/2020	01			03222
1.962,38	0,00	0,00	160,11			156,99	0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019	01			04102
6.149,55	0,00	0,00	712,21			491,97	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ		165.29996.01-0	18/01/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
VERIDIANE GIROTTO		129.43928.15-3	19/12/2018	01	01		02235
3.554,05	0,00	0,00	348,84			284,33	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0012/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI		127.08741.00-6	09/01/2021	01			02235
4.020,26	0,00	0,00	414,11			321,63	0,00
VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES		126.07905.17-8	21/07/2020	01			02234
2.909,11	0,00	0,00	266,48			232,73	0,00
VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES		125.84135.18-5	27/01/2021	01			02235
3.833,82	0,00	0,00	388,01			306,71	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA		203.24642.92-4	01/12/2018	01	01		04221
1.810,41	0,00	0,00	146,43			144,83	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
1.695,70	0,00	0,00	136,11			135,66	0,00
WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS		201.54671.58-9	08/01/2021	01			03222
1.652,11	0,00	0,00	132,18			132,16	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
335.521,62

1.919,53

1.919,54

29.382,02

26.852,68

0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECORSO MUNICIPAL

901252

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0013/0025

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858300002680 526801792105 307650050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1 N° ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	153	333.993,72	1.664,88	335.521,62	1.919,54
TOTAIS:	153	333.993,72	1.664,88	335.521,62	1.919,54

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001253

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0014/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANA PAULA DA SILVA		128.31260.50-9	01/12/2018	01	05	10/11/2020 Q1	04110
1.995,81	0,00	0,00	163,12			0,00	0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO		161.34111.24-5	05/12/2018	01	05	26/10/2020 Q1	04110
2.106,69	0,00	0,00	173,10			0,00	0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO		161.34111.24-5	05/12/2018	01		23/02/2021 Z1	04110
BEATRIZ KETILEN ROCHA PEREIRA		201.01321.71-0	01/12/2018	01	05	30/01/2021 Q1	02235
3.393,24	0,00	0,00	326,33			0,00	0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ		212.94260.56-3	20/05/2019	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
ALESSANDRA DE MORAES		201.01329.12-6	01/02/2021	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA		126.51579.15-9	13/01/2020	01	05		07823
1.896,15	0,00	0,00	154,15			0,00	0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS		129.92381.00-6	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES		207.78768.35-4	09/10/2020	01			02521
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00	0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES		201.37672.42-4	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
ANA TEREZA GIMENES GAMBA		201.37671.23-1	08/07/2019	01			02515
3.640,02	0,00	0,00	360,88			0,00	0,00
ANA VALERIA FAVERO		209.19875.40-2	08/05/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
ANDRE BONADIO CHAGAS		128.33400.18-9	03/12/2018	01	01		04221
2.193,78	0,00	0,00	180,94			0,00	0,00
ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES		126.84360.18-0	13/01/2020	01	05		07823
2.050,60	0,00	0,00	168,05			0,00	0,00
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		170.06924.47-0	01/12/2018	01	01		02236
3.568,20	0,00	0,00	350,82			0,00	0,00

RECURSO MUNICIPAL

001/2018

TEM DE FOMENTO

001254

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO		125.40921.51-7	03/12/2018	01	01		03222
3.044,24	0,00	0,00	282,70			0,00	0,00
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA		120.75473.08-2	01/12/2018	01	01		05143
1.704,57	0,00	0,00	136,91			0,00	0,00
ARIANE RODRIGUES		210.14382.70-1	02/12/2019	01			02515
3.244,32	0,00	0,00	306,71			0,00	0,00
ARIELE RASTELLI VOLL		161.53899.67-7	01/12/2018	01	01		04221
1.789,48	0,00	0,00	144,55			0,00	0,00
ARILSON JOSE DESSIA		124.90813.94-5	19/06/2019	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		145.88928.20-8	01/12/2018	01	01		03222
1.753,02	0,00	0,00	141,27			0,00	0,00
BARBARA PALMA SANTOS		206.40110.75-9	01/02/2021	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
BRUNO MIGUEL SOARES		200.81830.23-2	15/09/2020	01			04221
1.551,44	0,00	0,00	123,12			0,00	0,00
BRUNO OLIVEIRA ANDRADE DE LIMA		212.47568.37-9	13/08/2020	01	05		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		106.11122.12-7	01/12/2018	01	01		03222
2.259,18	0,00	0,00	188,49			0,00	0,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO		126.65914.17-6	25/02/2019	01			03241
3.446,84	0,00	0,00	333,83			0,00	0,00
CARLOS ANTONIO DA SILVA		123.82017.12-2	25/09/2020	01			03222
2.285,49	0,00	0,00	191,65			0,00	0,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS		122.06092.26-5	03/12/2018	01	01		02522
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00	0,00
CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA		123.96866.94-1	01/12/2018	01	01		03241
3.245,57	0,00	0,00	306,86			0,00	0,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA		200.81835.22-6	20/08/2020	01			03222
2.223,23	0,00	0,00	184,18			0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO		123.32861.57-4	03/12/2018	01	01		02516
3.273,75	0,00	0,00	310,24			0,00	0,00
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA		164.46345.85-3	13/05/2019	01			03222
2.315,32	0,00	0,00	195,23			0,00	0,00
CRISTIANO SOARES DE SOUZA		124.50548.82-5	20/12/2019	01			02235
6.828,15	0,00	0,00	751,97			0,00	0,00
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS		165.17783.74-2	20/12/2018	01	01		04221
1.673,41	0,00	0,00	134,10			0,00	0,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN		210.27443.26-7	14/12/2018	01	01		05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
DANIELA DE OLIVEIRA		206.41064.56-4	01/12/2018	01	01		02235
3.854,95	0,00	0,00	390,97			0,00	0,00
DANILO CORREA		161.21747.45-6	01/12/2018	01	01		03241
3.253,03	0,00	0,00	307,75			0,00	0,00
DANILO FERNANDES ANDREANI		206.48042.38-8	15/04/2019	01			03241
3.208,30	0,00	0,00	302,38			0,00	0,00
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO		204.85789.60-9	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO		206.18796.44-9	01/12/2018	01	01		03222
2.352,11	0,00	0,00	199,64			0,00	0,00
ELIANA APARECIDA DA SILVA		212.16926.18-4	07/06/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
ELIAS SILVA DE CARVALHO		201.54699.58-0	03/08/2020	01	05		03222
2.135,33	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS		126.90118.14-0	12/06/2019	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI		129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
2.182,77	0,00	0,00	179,94			0,00	0,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO		180.72462.40-2	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00

RECURSO MUNICIPAL

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA		125.40835.42-4	01/12/2018	01	05		03241
4.126,50	0,00	0,00	428,98			0,00	0,00
ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO		201.67052.92-0	14/01/2021	01			04110
1.650,00	0,00	0,00	132,00			0,00	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS		108.01871.20-1	01/12/2018	01	01		03222
2.038,70	0,00	0,00	166,98			0,00	0,00
EVERTON DOS SANTOS ALVES		142.74684.07-1	01/02/2021	01			04221
1.669,15	0,00	0,00	133,72			0,00	0,00
FABIO CESAR BRANDAO		122.22870.43-9	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO		127.82776.15-2	03/12/2018	01	01		04221
1.673,22	0,00	0,00	134,08			0,00	0,00
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI		121.12935.73-0	20/01/2020	01			04221
1.623,04	0,00	0,00	129,57			0,00	0,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA		120.67376.17-0	03/12/2018	01	01		05142
1.807,01	0,00	0,00	146,13			0,00	0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA		129.44340.14-1	03/12/2018	01	01		02235
3.749,24	0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO		127.67639.17-4	01/12/2018	01	01		02235
4.184,27	0,00	0,00	437,07			0,00	0,00
GLAUCIA MANFRIN ALVES		125.49367.68-7	03/12/2018	01	01		02239
4.681,25	0,00	0,00	506,65			0,00	0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA		129.05176.15-8	01/12/2018	01	01		03241
2.999,57	0,00	0,00	277,34			0,00	0,00
HUGO ISSAO TIZURA		128.44136.17-8	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
IAZORZELLA MENSALIERI		134.18458.71-7	02/03/2020	01			03241
3.188,32	0,00	0,00	299,99			0,00	0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO		237.88188.71-1	19/12/2018	01	01		02235
4.996,28	0,00	0,00	550,75			0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO:1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA		124.79780.52-1	03/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA		123.72980.25-6	03/12/2018	01	01		03222
2.799,64	0,00	0,00	253,34			0,00	0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA		209.99875.49-8	11/01/2021	01			04110
1.885,91	0,00	0,00	153,23			0,00	0,00
JEAN CARLOS DE OLIVEIRA SORLANDO		203.24653.44-6	04/03/2020	01			03222
3.821,77	0,00	0,00	386,32			0,00	0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO		162.08304.00-9	13/01/2020	01	05		03222
3.212,93	0,00	0,00	302,94			0,00	0,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA		190.10925.23-7	01/12/2018	01	01		04221
1.527,91	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI		108.98838.95-6	02/03/2020	01			05143
1.478,11	0,00	0,00	116,52			0,00	0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE		127.65246.15-9	20/12/2018	01	01		03222
2.419,92	0,00	0,00	207,78			0,00	0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS		207.73335.04-2	13/03/2020	01			02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES		206.48891.85-7	01/02/2021	01			04221
1.716,68	0,00	0,00	138,00			0,00	0,00
KESIA ARAUJO KASSADA		127.87572.15-6	01/07/2020	01			04110
1.453,36	0,00	0,00	114,30			0,00	0,00
LAIS DOS REIS VIANA		128.97499.17-8	02/03/2020	01			04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS		212.92476.34-8	07/08/2019	01			02236
3.137,95	0,00	0,00	293,94			0,00	0,00
LAYLA KARINA FERRARI RAMOS		128.00248.17-5	03/12/2018	01	01		02235
3.749,25	0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA		129.18592.17-1	03/12/2018	01	01		02521
2.627,35	0,00	0,00	232,67			0,00	0,00

RECURSO MUNICIPAL

TEM DE DOCUMENTO

001/2018

901258

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI		120.67374.24-0	03/12/2018	01	01		03222
1.780,34	0,00	0,00	143,73			0,00	0,00
LUCIANA BERNAVA BALLE		126.34230.14-3	13/01/2021	01			02235
3.824,55	0,00	0,00	386,71			0,00	0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES		125.02009.62-8	03/12/2018	01	01		04221
1.691,81	0,00	0,00	135,76			0,00	0,00
LUCIMARA APARECIDA VIEIRA		126.90508.14-3	07/08/2019	01			02515
3.244,32	0,00	0,00	306,71			0,00	0,00
LUCIMARA GUIMARAES PAIVA		206.69049.22-5	03/12/2018	01	01		02235
5.102,61	0,00	0,00	565,64			0,00	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES		126.61815.17-3	21/10/2020	01			03222
2.354,58	0,00	0,00	199,94			0,00	0,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES		164.14690.87-3	01/12/2018	01	01		05143
1.773,01	0,00	0,00	143,07			0,00	0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA		126.10957.14-0	21/12/2020	01			07823
2.002,56	0,00	0,00	163,73			0,00	0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA		126.49385.14-8	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO		201.42628.58-6	03/12/2018	01	01		02237
3.172,97	0,00	0,00	298,14			0,00	0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		126.72445.15-1	15/12/2018	01	01		03222
4.981,50	0,00	0,00	548,68			0,00	0,00
MARIA ELENA VIANA SALAZAR		120.68169.46-2	01/02/2019	01			02516
3.068,14	0,00	0,00	285,56			0,00	0,00
MARIA JOSE MEIRA		124.92884.13-0	03/06/2019	01			05143
1.618,03	0,00	0,00	129,12			0,00	0,00
MARIA REGINA DA SILVA		121.00374.94-1	01/12/2018	01	01		04221
1.810,41	0,00	0,00	146,43			0,00	0,00
MARIANA DA SILVA COSTA		209.48801.34-9	01/12/2018	01	01		03222
3.020,04	0,00	0,00	279,79			0,00	0,00

RECURSO MUNICIPAL

ITEM DE MOVIMENTO

03/12/2018

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS		164.23837.87-3	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
MARLY APARECIDA LUIZ		126.26729.15-0	01/12/2018	01	01		05143
1.656,16	0,00	0,00	132,55			0,00	0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES		126.72747.16-6	01/12/2018	01	01		05143
1.795,15	0,00	0,00	145,06			0,00	0,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE		136.41518.22-8	12/03/2020	01			02235
4.184,95	0,00	0,00	437,17			0,00	0,00
NATALIA ALONSO PEREIRA		206.34729.69-6	09/12/2020	01			02239
3.140,00	0,00	0,00	294,19			0,00	0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		127.59400.16-8	01/12/2018	01	01		02235
4.170,70	0,00	0,00	435,17			0,00	0,00
PAULA ANDRESSA RIBEIRO DOS SANTOS		206.60349.43-9	22/02/2019	01			02235
3.952,41	0,00	0,00	404,61			0,00	0,00
PAULO SERGIO DA SILVA		209.48803.26-0	01/03/2019	01			03222
2.693,62	0,00	0,00	240,62			0,00	0,00
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO		203.24641.90-1	01/12/2018	01	01		04221
1.837,35	0,00	0,00	148,86			0,00	0,00
PRISCILA PEREIRA MANTUANI		135.70715.89-1	19/12/2018	01	01		04221
1.576,41	0,00	0,00	125,37			0,00	0,00
PRISCILA VENTURA PIRES		126.95082.17-9	25/04/2019	01			03222
1.944,99	0,00	0,00	158,54			0,00	0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES		123.83928.45-5	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO		209.03725.32-5	03/12/2018	01	01		02239
4.681,25	0,00	0,00	506,65			0,00	0,00
RENATA RIBEIRO BRANCO		124.50535.06-5	01/12/2018	01	01		02235
6.369,55	0,00	0,00	743,01			0,00	0,00
RINALDO JORGE DE MELO		123.81331.11-7	01/12/2018	01	01		03222
2.347,34	0,00	0,00	199,07			0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA		127.06002.16-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
ROSANA GOMES FELIX		126.11924.17-3	01/12/2018	01	01		03222
4.044,62	0,00	0,00	417,52			0,00	0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
ROSELY VASCO		209.48795.05-5	01/12/2018	01	01		05143
2.017,82	0,00	0,00	165,10			0,00	0,00
SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA		125.06267.97-4	03/12/2018	01	01		02236
3.568,50	0,00	0,00	350,86			0,00	0,00
SIMONE CALDEIRA DURAES		128.04832.16-5	14/12/2018	01	01		02235
3.273,15	0,00	0,00	310,17			0,00	0,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA		127.30314.18-2	01/02/2021	01			03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO		201.67056.14-4	01/12/2018	01	01		03241
2.999,57	0,00	0,00	277,34			0,00	0,00
SOLANGE PAULINA LORENA		124.50535.25-1	01/12/2018	01	01		04221
1.722,49	0,00	0,00	138,52			0,00	0,00
SUELY MIDORI HANDA		122.76152.45-3	03/12/2018	01	01		03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA		165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.135,32	0,00	0,00	175,67			0,00	0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA		121.91234.31-5	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
TATIANE SAPATINI CRUZ		204.89199.09-1	09/01/2020	01			03222
2.909,12	0,00	0,00	266,48			0,00	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA		203.54041.33-3	13/01/2020	01	05		07823
1.707,95	0,00	0,00	137,21			0,00	0,00
VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO		127.78289.18-8	13/12/2019	01			03222
1.965,54	0,00	0,00	160,39			0,00	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0022/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS		134.23295.89-8	01/12/2018	01	01		03222
2.259,25	0,00	0,00	188,50			0,00	0,00
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS		165.99755.43-8	01/12/2018	01	01		03222
1.943,94	0,00	0,00	158,45			0,00	0,00
VIVIANE BEZERRA DE SOUSA		127.98464.89-9	03/12/2018	01	01		02235
3.749,24	0,00	0,00	376,17			0,00	0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO		127.17644.18-2	01/12/2018	01	01		04221
1.527,90	0,00	0,00	121,01			0,00	0,00
WANESA LAURENTINO ALVES		201.67057.82-5	03/12/2018	01	01		04221
1.673,22	0,00	0,00	134,08			0,00	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR							
328.742,55	0,00	0,00	30.367,76			0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001261

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0023/0025

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			N° DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1			N° ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1	
COMP: 02/2021	COD REC: 115	COD GPS: 2305	FPAS: 639	OUTRAS ENT:	SIMPLES: 1	RAT: 2.0	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA:							FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
							INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO:	RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70			BAIRRO: WILLIANS			CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA	UF: SP			CEP: 17400-000			CNAE: 8610102
CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC		BASE CÁL 13° PREV SOC	
01	124	328.742,55	0,00	328.742,55		0,00	
TOTAIS:	124	328.742,55	0,00	328.742,55		0,00	



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
TOMADOR/OBRA: N° ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	333.993,72
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO	1.664,88
QUANTIDADE TRABALHADORES	152

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	328.742,55
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	124

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/03/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
26.852,68	0,00	0,00	0,00	26.852,68



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/03/2021
HORA: 11:41:46
PÁG : 0025/0025

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Nº DE CONTROLE: JQwhzNik0gF0000-1	Nº ARQUIVO: DgYYhIPInq60000-1
COMP: 02/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPA: 639	OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA:		FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
		INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	BAIRRO: WILLIANS	CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000	TELEFONE: 0014 3407 5064	CNAE: 8610102
VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	47.215.57 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	59.749.78
SALÁRIO FAMÍLIA:	51.27 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	12.482.94 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00 COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00 COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00
COMPENSAÇÃO		
PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00	VALOR A COMPENSAR:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00
RETENÇÃO (LEI 9.711/98)		
VALOR INFORMADO: 0.00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00
BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA		
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00		
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0		

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H	0 I1:	1 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	7 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
N2	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	1 P3:	1 Q1:	6 Q2:	0
Q3	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0
U3	0 V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	2 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000264

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85830000268-0	52680179210-5
	30765005084-0	53494610009-4
Data do pagamento		05/03/2021
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		02/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/03/2021
VALOR DEPOSITO		26.852,68
Valor Total		26.852,68

DOCUMENTO: 030503
AUTENTICACAO SISBB: 3.D10.1F4.44E.61A.A39

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 397				
Data e Hora da Emissão	04/03/2021 09:03:18	Competência	4/3/2021	Código de Verificação	DFOURPFA4				
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP				
Prestador de Serviço									
Razão Social/Nome		WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP				
Endereço e CEP		RUA PASSEIO DOS IPÊS, 320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385							
Complemento	COND. TRIADE 01 - C.J.408	Telefone	3419-8647	e-mail					
Tomador de Serviço									
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARÇA - SP				
Endereço e CEP		R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000							
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br				
Discriminação do Serviço									
Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas									
Plantonistas Coordenação/Diaristas									
Quantidades de plantões: 62									
Referente Janeiro de 2021									
Código do Serviço / Atividade									
7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra					Código ART				
Tributos Federais									
PIS (R\$)	587,60	COFINS (R\$)	2.712,00	IR (R\$)	1.356,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	904,00
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor do Serviço R\$	90.400,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	90.400,00			
(-) Desconto Incondicionado	0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00			
(-) Desconto Condicionado	0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00			
(-) Retenções Federais	5.559,60		0-Nenhum		Base de Cálculo	90.400,00			
(-) Outras Retenções	0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00			
(-) ISSQN Retido	0,00		2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	84.840,40		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	1.808,00			
				2-Não					
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.									
Avisos									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC

CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26

VALOR: R\$ 84.840,40

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030504

AUTENTICACAO SISBB: E.05E.18D.AFB.3BB.A7B

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 67.745-0

FAVORECIDO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO

CPF/CNPJ: 343.690.838-00

VALOR: R\$ 2.064,77

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030505

AUTENTICACAO SISBB: A.B89.D97.2BD.3D1.555

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0059

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 28.219-3

FAVORECIDO: DANIELA SOUZA DA SILVA

CPF/CNPJ: 489.652.688-00

VALOR: R\$ 1.470,08

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030506

AUTENTICACAO SISBB: 1.170.BC3.98C.4E7.338

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0058

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.089.544-1

FAVORECIDO: FERNANDO GONCALVES GOMES

CPF/CNPJ: 288.634.768-02

VALOR: R\$ 2.149,49

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030507

AUTENTICACAO SISBB: 2.0F0.F8D.59D.071.F3D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0052

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 26.093-2

FAVORECIDO: GABRIEL FARIAS BELARMINO

CPF/CNPJ: 390.372.768-73

VALOR: R\$ 2.142,27

DEBITO EM: 05/03/2021

DOCUMENTO: 030508

AUTENTICACAO SISBB: C.647.694.8DA.0E7.D14

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0061

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.088.472-6

FAVORECIDO: KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI

CPF/CNPJ: 461.828.648-26

VALOR: R\$ 1.520,21

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030510

AUTENTICACAO SISBB: 3.A9D.527.9CC.D2F.EE4

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0057

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 20.877-9

FAVORECIDO: LUCIMARA AMORIM SILVA

CPF/CNPJ: 269.377.598-19

VALOR: R\$ 2.039,05

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030511

AUTENTICACAO SISBB: A.AE0.34D.504.21E.D99

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 15.103-3

FAVORECIDO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO

CPF/CNPJ: 318.764.888-67

VALOR: R\$ 2.135,63

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030512

AUTENTICACAO SISBB: F.69F.B3E.8FC.658.9FF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.601-0

FAVORECIDO: NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER
CPF/CNPJ: 424.216.538-27
VALOR: R\$ 2.154,65
DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030513
AUTENTICACAO SISBB: F.03F.FDB.214.188.874

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.918-9

FAVORECIDO: RAFAEL DA SILVA REIS
CPF/CNPJ: 374.812.858-45
VALOR: R\$ 3.599,44
DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030514
AUTENTICACAO SISBB: 2.701.0E1.410.D46.E53

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.072.941-4

FAVORECIDO: REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 293.085.988-12

VALOR: R\$ 1.785,48

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030515

AUTENTICACAO SISBB: D.651.164.AE3.7CF.3D1

TERMO DE FOMENTO

001/2018

PEQUISO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 5.601-4

FAVORECIDO: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF/CNPJ: 401.946.768-46

VALOR: R\$ 1.520,20

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030516

AUTENTICACAO SISBB: 1.8E2.B47.AE0.7AE.3F1

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0062

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 12.778-7

FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA ANICEZIO

CPF/CNPJ: 326.243.918-51

VALOR: R\$ 1.785,49

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030517

AUTENTICACAO SISBB: A.425.D43.2F6.423.018

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.067.615-8

FAVORECIDO: EDNA CRISTINA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 344.109.528-62

VALOR: R\$ 1.785,49

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030518

AUTENTICACAO SISBB: 2.477.613.4C3.E38.B35

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0062

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 1.007.287-3

FAVORECIDO: GILBERTO ALVES NUNES

CPF/CNPJ: 180.901.718-18

VALOR: R\$ 1.726,53

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030519

AUTENTICACAO SISBB: 0.9A0.512.393.9C7.3E9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0063

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0320-4 - MARILIA

CONTA: 6.869-0

FAVORECIDO: JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ

CPF/CNPJ: 321.629.648-21

VALOR: R\$ 1.785,50

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030520

AUTENTICACAO SISBB: 7.C23.5B1.D3B.71E.ACD

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0052

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 59.656.229-7

FAVORECIDO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA

CPF/CNPJ: 389.463.568-12

VALOR: R\$ 1.406,89

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030521

AUTENTICACAO SISBB: 0.706.E67.8CB.4A2.7C5

TERMO DE PAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.906-0

FAVORECIDO: LAISA ALESSANDRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 476.151.218-09
VALOR: R\$ 1.785,49
DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030522
AUTENTICACAO SISBB: E.77F.666.9DE.680.1E9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0056

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 100.273-2

FAVORECIDO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA

CPF/CNPJ: 296.981.418-80

VALOR: R\$ 1.406,89

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030523

AUTENTICACAO SISBB: 6.6E9.AAD.649.475.E1A

TERMO DE PAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.389-6

FAVORECIDO: MATHEUS DA SILVA MUFALO

CPF/CNPJ: 472.439.828-08

VALOR: R\$ 1.406,89

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030524

AUTENTICACAO SISBB: 0.CC7.DB7.F82.9EB.A26

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0057

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0005-1 - GARCA

CONTA: 125.902-4

FAVORECIDO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

VALOR: R\$ 1.785,49

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030525

AUTENTICACAO SISBB: A.F95.AEF.428.C6C.B28

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - URB-MARILIA-CENTRAL

CONTA: 1.088.762-7

FAVORECIDO: STEFFANE DIAS BENEGA

CPF/CNPJ: 412.141.928-66

VALOR: R\$ 1.785,49

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030526

AUTENTICACAO SISBB: 4.964.3B3.6D7.2F9.34C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0056

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 25.470-3

FAVORECIDO: CLAUDELINO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 259.993.808-20

VALOR: R\$ 1.361,59

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030527

AUTENTICACAO SISBB: 5.2BC.3D8.B4F.81D.0B3

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0005-1 - GARCA

CONTA: 1.002.036-0

FAVORECIDO: DANIELE MAIA NORBERTO

CPF/CNPJ: 410.985.348-67

VALOR: R\$ 1.519,93

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030528

AUTENTICACAO SISBB: 0.F4F.C91.5AB.AE0.417

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 19.946-0

FAVORECIDO: NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA

CPF/CNPJ: 370.408.778-56

VALOR: R\$ 1.425,94

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030530

AUTENTICACAO SISBB: F.E5E.F99.D8F.49B.44C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.796-6

FAVORECIDO: TAMIRIS TORRES SANTOS

CPF/CNPJ: 383.850.858-07

VALOR: R\$ 203,50

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030531

AUTENTICACAO SISBB: 2.B7E.4D1.E9A.265.E29

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 25.202-9

FAVORECIDO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SO

CPF/CNPJ: 375.929.138-44

VALOR: R\$ 883,44

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030532

AUTENTICACAO SISBB: 3.EB6.FA4.D4C.3A6.E82

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 24.373-9

FAVORECIDO: SARA REGINA TONON BARROS

CPF/CNPJ: 410.148.488-06

VALOR: R\$ 1.785,49

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030533

AUTENTICACAO SISBB: 6.3BB.E19.33B.37A.BFA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0062

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 26.337-0

FAVORECIDO: KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 412.912.358-09

VALOR: R\$ 1.726,53

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030534

AUTENTICACAO SISBB: 7.610.E42.660.A66.E43

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.031-4

FAVORECIDO: MARIANA PAIVA MENDOZA

CPF/CNPJ: 015.558.236-45

VALOR: R\$ 2.032,57

DEBITO EM: 05/03/2021

=====

DOCUMENTO: 030535

AUTENTICACAO SISBB: 5.783.3D1.2D6.66C.2CB

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
906
Código de Verificação de Autenticidade
E7M5G6BSO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2021 às 08:12:33
Chave de Acesso
13606986PZSMZTV77CVHZBSUN6TCEICU

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/02/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.720.103/0001-69	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1988115	Cadastro 000107871	Nome/Razão Social BELLUZZI & CIA LTDA
Logradouro R PRES KENNEDY, 10			Complemento SALA 01	Bairro WILLIAMS
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP		Telefone 0034713860	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			Complemento SALA 06
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	Bairro CENTRO
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Endoscopia - Competência 01/2021 - Hospitalar	1.080,00	R\$ 1.080,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,231%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.080,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.080,00	R\$ 34,89	2 - Não
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.080,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUÍNTES INDIVIDUAIS." I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **906** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E7M5G6BSO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ariele Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:52:56
 306203062 SEGUNDA VIA 0042
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	1.080,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
 AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
 NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	4.AEE.DA3.84D.772.C54
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000299

RECEBEMOS DE E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001041 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE E DE SOUZA SILVA ELETRICA ME  RUA JOSE DE ALENCAR, 58 - JD MONTE CASTELO - CEP:17522-273 - MARILIA - SP TEL.: (14)3417-3039		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001041 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3521 0213 7876 3100 0144 5500 1000 0010 4111 0659 2144 Consultar de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA A PRAZO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210140886009 08/02/2021 12:49:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438155539114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 13.787.631/0001-44	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	08/02/2021
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 08/02/2021
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 12:49:50

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	17,01	405,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	405,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
216	CANAFLEX 4"	39172300	0500	5405	MT	54,0000	7,5000	0,00	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/02/2018
ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 00001306-R01 Permite Aproveitamento do Credito ICMS, No valor da Aliq. abaixo Relacionada conforme termos do Artigo 23 L.C. 123.	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Mateus Silva Anderson
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001062 - 1

Autenticidade
R974-ISG6

Data de Emissão
08/02/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: E. DE SOUZA SILVA ELETRICA ME
CPF/CNPJ: 13.787.631/0001-44 IM: 48116 IE: 438155539114 Fone:
End: : JOSE DE ALENCAR R,58 - CEP: 17522273
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Mão de obra : Referente manutenção painel

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO
CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não
implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	350,00	3,0057%	10,51	350,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 350,00

Mateus Silva Andriollo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790002079000200008281015691108185530000075500

BENEFICIARIO:

EDSON DE SOUZA SILVA

NOME FANTASIA:

EDSON DE SOUZA SILVA

CNPJ: 13.787.631/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

EDSON DE SOUZA SILVA

CNPJ: 13.787.631/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.801

DATA DE VENCIMENTO 08/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 755,00

VALOR COBRADO 755,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.669.AFE.F63.832.A40

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



NOTA DE COBRANÇA

Nº 220375

PG 1 / 1

VIA UNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU

ENDEREÇO: RUA JOÃO COSTA MARTIN, 165

MUNICÍPIO: BAURU

FONE/FAX: 08007099000

BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL

UF: SP

CEP: 17034480

CNPJ

35.820.448/0095-16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209072186110

Data da Emissão

06/02/21

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

C.N.P.J / C.P.F

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400000

MUNICÍPIO

FONE / FAX

GARCA

5514 34075066

U.F.

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40117900	Loc.Concentrador Ever Flo 120V	3	342,1752	1.026,53

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA

1.026,53

DADOS DE SEGURANÇA / MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.: FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 08/03/21 ENTRADA: ,00
 FILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 3748783 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460



OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S.DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.

NOTA DE COBRANÇA Nº

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOME LEGÍVEL

220375

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099103900063283039379207985530000102653

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.802

DATA DE VENCIMENTO 08/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.026,53

VALOR COBRADO 1.026,53

NR.AUTENTICACAO 3.836.FB9.AE5.491.FFF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 08/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.249,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO
THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

304

NF-e

Nº. 000.005.788
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA

AVENIDA JOAO RAMALHO, 1828
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.788
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0057 8813 8693 7809

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210024032588 - 08/01/2021 14:35:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/01/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	05/02/2021	Venc.	05/03/2021
Valor	R\$ 624,50	Valor	R\$ 624,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.249,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.249,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
887	FONTE DE ALIMENTACAO	85423221	0500	5403	UN	2,0000	110,0000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1012	MEMORIA DDR3 4GB	85423221	0500	5403	UN	1,0000	172,0000	172,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
874	MEMORIA DDR3 8GB	85423221	0500	5403	UNS	1,0000	290,0000	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24761	MEMORIA DDR4 4GB	85423221	0500	5403	UNS	3,0000	189,0000	567,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/01/2021
ASSINATURA: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0072

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150023333022402230751014285530000062450

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.803

DATA DE VENCIMENTO 08/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 624,50

VALOR COBRADO 624,50

NR.AUTENTICACAO 6.15F.BE9.A8D.935.B45

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
AO LADO		Nº: 000009894
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000009894 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2102-05.335.433/0001-11-55-003-000.009.894-114.859.353-8 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.122.241.910 03/02/2021 09:39:09	

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113				

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 03/02/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG 09:38:43

LOCAL DE ENTREGA

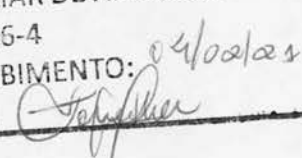
FATURA/DUPPLICATA
000009894-1 - CARTEIRA - 06/03/21 - R\$ 1.204,00

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0.00	0.00	1.204.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				1.204.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
0	
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
7898928673047	BOBINA PLAST. PICOT. 10KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	2	32,0000	64,00			0,00		0
11681	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	20	19,0000	380,00			0,00		0
13038	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	25	19,0000	475,00			0,00		0
17385	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	15	19,0000	285,00			0,00		0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/21
ASSINATURA: 

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-059989 HOSPITALAR	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049103400000910004158001985510000120400

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.804

DATA DE VENCIMENTO 06/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.204,00

VALOR COBRADO 1.204,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.F01.5FE.D5D.938.4ED

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**MGMED PRODUTOS
HOSPITALARES EIRELI**
RUA GOVERNADOR VALADARES, 585
Bairro: CENTRO
37640-000 Extrema - MG
Fone: (11)4427-7874

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 40.664
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3121.0217.2173.6400.0120.5500.0000.0406.6410.2994.1780

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

DADOS DA NF-e

131214023526246 - 05/02/2021 11:09:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

002.063.756.0094

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.217.364/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

00008823 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

05/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

05/02/2021

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:06:24

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

40664/1 - 07/03/21 - 1004,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.004,50

VALOR DO ICMS

40,18

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.004,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.004,50

ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA 10. 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,8000

PESO LÍQUIDO

0,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
9786 30049099	(+) CUTENOX SD(PREV) 40MG/0,4ML C/10SER Lote JB057 - 31/08/2022 Qde: 5,00 / CEST 13.004.00	200 6108	CX	5,0000	200,9000	0,0000 0,0000%	1.004,50	1.004,50	40,18 0,00	0,00	4,00 0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / pedido
155345225.1 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /
TRIBUTADO 4% CONF. RES. SENADO FEDERAL NR. 123/2012 // EMENDA
CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 1004,50/ ICMS Destino: R\$
140,63 (100% em 2019) /

RESERVADO AO FISCO

**NÃO ACEITAMOS
DEVOLUÇÃO
PARCIAL**

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0063

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090292237000802928792171285520000100450

BENEFICIARIO:

MGMED P HOSPITALARES EIRELI

NOME FANTASIA:

MGMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

CNPJ: 17.217.364/0001-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.805

NOSSO NUMERO 29223700002928792

CONVENIO 02922370

DATA DE VENCIMENTO 07/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.004,50

VALOR COBRADO 1.004,50

=====

NR.AUTENTICACAO 6.72D.C2D.8BB.B13.851

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 N° 000.011.224 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0221 4879 2700 0178 5500 1000 0112 2410 9486 1404 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210132440344 - 05/02/2021 10:53:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78	000310

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 05/02/2021
ENDEREÇO R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 000310

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	07/03/2021	2.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.080,00		VALOR DO ICMS 374,40		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.080,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.080,00			

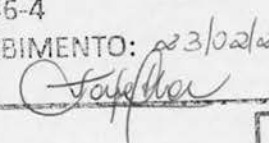
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL OUTROS		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
000726	ALBUMINA HUMANA 200G/L 50ML Lote 192922 20,000 UN Validade: 31/07/2022	30021236	2 00	5102	UN	20,0000	104,00000	2.080,00	2.080,00	374,40	0,00	18,00	0,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 20/3/2021
 ASSINATURA: 

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Numero do Pedido: ID 155345225/ AHBB - RECEBIMENTO SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H COTACAO 153	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:44
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093215601808664761090060007385520000208000

BENEFICIARIO:

NEUPHARMA D M M H LTDA

NOME FANTASIA:

NEUPHARMA D M M H LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

NEUPHARMA D M M H LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 30.806

DATA DE VENCIMENTO 07/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.080,00

VALOR COBRADO 2.080,00

NR.AUTENTICACAO D.047.9B9.1FC.62D.AA1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMIÇÃO: 09/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 71,52		Nº 000041669
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000041669 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0416 6916 5632 3446	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13520115733373 09/12/2020 11:12:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110		CNPJ / CPF 01.631.872/0001-10		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

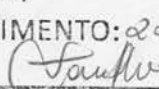
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		09/12/2020	
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
GARÇA		SP		HORA DA SAÍDA	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/03/2021	71,52									

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7,30	71,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE								01.631.872/0001-10	
ENDERECO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		BAURU		SP		209227116110					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013680	PARAF.ESPONJOSO 4,0X40 COD. FABRICANTE: 11440 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 30895 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013682	PARAF.ESPONJOSO 4,0X50 COD. FABRICANTE: 11450 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35242 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005057	ARRUELA PARA PARAFUSO CANULADO 4,5 MM COD. FABRICANTE: 5119-045-001 REG. ANVISA: 80062900012 LOTE: 190960 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	2,000	8,05000	0,00	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/2020
ASSINATURA: 

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 7,30 (10,21%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: MARIA AMELIA PEREIRA BELINI NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 08/12/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS ARRUELA 0702030040 ESPONJOSO 0702030724 HOSPITAL GARÇA		CONTABILIZADO TERMO DE FOMENTO 001/2013 RECURSO MUNICIPAL	
LANÇADO HOSPITALAR			

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0087

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090265883600800000553172985540000007152

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 30.901

NOSSO NUMERO 26588360000000553

CONVENIO 02658836

DATA DE VENCIMENTO 09/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 09/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 71,52

VALOR COBRADO 71,52

=====

NR.AUTENTICACAO 9.DAE.AFA.925.5E0.989

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMIÇÃO: 09/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 299,90		Nº 000041656
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0416 5612 1450 4404	
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP		Nº 000041656 fl. 1 / 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
TEL: (14)3222-4445		SÉRIE 001		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		135201156630515 09/12/2020 09:35:21			
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS					
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
209227116110				01.631.872/0001-10	

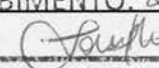
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60		09/12/2020	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
GARÇA		SP		HORA DA SAÍDA	
		(14)3407-5066			

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/03/2021	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	30,59	299,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE								01.631.872/0001-10	
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		BAURU		SP		209227116110					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
007989	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X06 FUIROS COD. FABRICANTE: 40403500060 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 05973/16 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014072	PARAF. CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 34583 - QUANT.: 3,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014407	PARAF. CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 31446 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35193 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		ASSINATURA: 	
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 30,59 (10,20%) FORN: IBPT			
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.			
NOME DO PACIENTE.: RICARDO ALEXANDRE DOS SANTOS			
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA			
DATA DA CIRURGIA.: 04/12/2020			
PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.863/04.			
CONVENIO: SUS			
COD. 0702030929			
HOSPITAL GARÇA			
LANÇADO		CONTABILIZADO	
HOSPITALAR		TERMO DE FOMENTO	
		001/2018	
		RECURSO MUNICIPAL	

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000554170685540000029990

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	30.902
NOSSO NUMERO	26588360000000554
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	09/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	09/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

=====

NR.AUTENTICACAO E.BE6.2A5.B98.32E.E85

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 190.19869.31-3		11 Nome LUCILENE CATIA MUNHOZ			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CORONEL JOAQUIM PIZA, 1462					13 Bairro MARIANA
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 019063 - 00221 / SP		18 CPF 283.161.818-51
19 Data de Nascimento 12/11/1979		20 Nome da Mãe FLOZINA DIAS MUNHOZ			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 1.527,90		24 Data de Admissão 02/10/2019	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2021	26 Data de Afastamento 28/02/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.307,90	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 220,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 254,65	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 636,63	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/10/2019 a 01/10/2020	R\$ 1.527,90	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 721,51
69 - Aviso-Prévio Indenizado 3/dias	R\$ 152,79	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.821,38
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 121,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 19,09
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 140,10
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.681,28

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 190.19869.31-3		11 Nome LUCILENE CATIA MUNHOZ		
17 CTPS (nº, série, UF) 019063 - 00221 / SP		18 CPF 283.161.818-51	19 Data de Nascimento 12/11/1979	20 Nome da Mãe FLOZINA DIAS MUNHOZ
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 02/10/2019	25 Data do Aviso Prévio 29/01/2021	26 Data de Afastamento 28/02/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

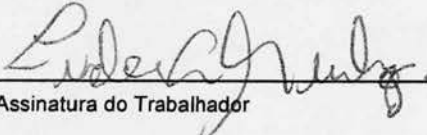
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

GARÇA 15 de MARÇO de 2021.


Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

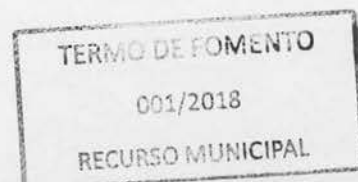

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO

15

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: LUCILENE CATIA MUNHOZ

Cargo: RECEPCIONISTA

CBO: 422105

Admissão: 02 de Outubro de 2019

Registro: 2842

Salário: R\$ 1.307,90 (um mil e trezentos e sete reais e noventa centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de de 19.....

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº.....

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.840-2

FAVORECIDO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
VALOR: R\$ 4.681,28
DEBITO EM: 10/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 7.BDC.0B0.5B1.02E.64D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

FGTS
1265 Cisalino

Home Apoio Manuais de Operação E

Gestão do Convênio para Repasse d



Convênio: 45.349.461,

Convênio: 10129 Vigênc

Objeto: Custeio de Mate

Unidade: DRS MARÍLIA

Convênio

Convênio

Aditivos

Prestação Contas

Valor do R\$
Convênio: 1.209.600,00

Valor a Pa

At

Mes	Valor Parcela	
04/2020	25.200,00	
05/2020	25.200,00	
06/2020	25.200,00	
07/2020	25.200,00	
08/2020	25.200,00	
09/2020	25.200,00	
10/2020	25.200,00	
11/2020	25.200,00	
12/2020	25.200,00	
01/2021	25.200,00	
02/2021	25.200,00	
03/2021	25.200,00	
04/2021	25.200,00	
05/2021	25.200,00	
06/2021	25.200,00	
07/2021	25.200,00	25.200,00
08/2021	25.200,00	25.200,00
09/2021	25.200,00	25.200,00
10/2021	25.200,00	25.200,00
	1.184.400,00	882.000,00

Consulta ao Documento



Governo do Estado de São Paulo

Secretaria de Estado da Saúde - 2021NE010

Ano Exercício: 2021

Número Documento: 2021NE01072

Processo: 1905237 UG: 090196

Empenho Origem: 2021NE01072 NE Origem:

Documento Origem: 2021NE01072

Credor: 45.349.461/0009-60 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Código Município: 0315

Datas: Emissão: 24/02/2021 Lançamento: 24/02/2021 Transação: 24/02/2021 Vencimento: Pagamento:

Evento: 400091 EMPENHO DA DESPESA

Código Gestão: 00001 UO: 09001

Unidade Gestora: 090010 COORD. DE GESTAO ORCAMENTARIA E FINANCEIRA

UG Responsável: 090196 ADMIN. SUPERIOR DA SEC. E DA SEDE

UO Responsável: 09001 ADMINISTRACAO SUPERIOR SECRETARIA E SEDE

Favorecida: UG: UO:

Pagadora: UG: UO: GE:

Modalidade: 1

Programa: 10302093062210000 SANTAS CASAS SUSTENTAVEIS

Fonte Recurso: 001001141 TESOURO - FUNDES

Elemento Despesa: 33504390 33504390 - OUTRAS SUBVENCOES SOCIAIS

Licitação: 9 Contratação: TRADICIONAL

Local Entrega: 2020SES0059

Grupo: 33 SubAlínea:

Prioridade: BEC: N

Cancelamento: NL: OB: I Indicador Restos:

Descrição: AHBB PRO SANTA CASA PRO STA CASA

Valor Documento: R\$ 25.200,00

2020OB99621 2020NE19946 090196 33504390 25/09/2020 25.200,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.840-2

FAVORECIDO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
VALOR: R\$ 4.681,28
DEBITO EM: 10/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 7.BDC.0B0.5B1.02E.64D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85820000010-4	75240239202-4
	10310069144-8	27953494612-4
Data do pagamento		10/03/2021
Identificador	06914427953494612	
Data de vencimento		10/03/2021
Valor Total		1.075,24

DOCUMENTO: 031002
AUTENTICACAO SISBB: 3.10B.B1D.A6F.5E1.EFA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

322

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000381-1			Data de Emissão: 26/02/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA				
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06		Inscrição Municipal: 595139		Tipo: EPP
CEP: 17015-420	Endereço: RUA RODRIGO ROMERO, 3-30, SALA 02			Cidade: BAURU/SP
Fone: (14) 99166-2124 E-Mail: info@veritasbauru.com.br				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000	Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REALIZADA MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL NO MÊS DE FEVEREIRO NOS ELEVADORES.				
Atividade: CONCERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS				
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO				
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 550,00	Alíquota (%) 2,14	Valor do ISS (R\$) 11,77	Valor Total da Nota (R\$) 550,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 550,00	

Chave de autenticação: 8FE97878ABAE74669A13A8DD022424CC

Mateus Silva Andréollo
Gerente Operacional

30/03/2021

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0063

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002169007859499900005485550000055000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.003

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 10/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 550,00

VALOR COBRADO 550,00

NR.AUTENTICACAO 2.F15.47A.F82.9EE.0B7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.017.425

Série 001

Folha 2/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0174 2510 0017 4217

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210003579930 04/01/21 09:27:54

CNPJ

12.744.359/0001-52

325

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315028655110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
11003051	FORTLEV BUCHA REDUCAO SOLD CURTA 60 X50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,73 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	6,8684	0,00	41,21	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11100751	FORTLEV CURVA 90 CURTA ESGOTO 75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,14 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	27,16	0,00	27,16	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11131001	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,63 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	7,7582	0,00	38,79	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11131801	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$2,94 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	9,00	7,7785	0,00	70,01	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,11 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	1,27	0,00	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,21 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	1,2733	0,00	5,09	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11130501	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,26 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,1568	0,00	6,16	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11130601	FORTLEV JOELHO 90 SOLDADAVEL 60MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$7,34 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	8,00	21,835	0,00	174,68	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11171001	FORTLEV LUVA ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,57 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	6,7795	0,00	13,56	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11170751	FORTLEV LUVA ESGOTO 75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,36 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	8,46	0,00	8,46	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11231071	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 100X75MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,47 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	11,2459	0,00	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11045043	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 50 X 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,18 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	2,1467	0,00	4,29	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11045043	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 50 X 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,09 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	2,1523	0,00	2,15	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11237551	FORTLEV REDUCAO ESGOTO 75 X 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,42 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	10,019	0,00	10,02	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11251001	FORTLEV TE ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,72 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	17,1019	0,00	17,10	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR



ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.017.425

Série 001

Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0174 2510 0017 4217

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210003579930 04/01/21 09:27:54

CNPJ

12.744.359/0001-52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315028655110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
11250404	FORTLEV TE ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,37 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	2,954	0,00	8,86	0,00	0,00	0,00	0,00
11261051	FORTLEV TE REDUCAO ESGOTO 100 X 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,23 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	14,6927	0,00	29,39	0,00	0,00	0,00	0,00
11267551	FORTLEV TUBO REDUCAO ESGOTO 75 X 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,13 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	8,9843	0,00	26,95	0,00	0,00	0,00	0,00
10250601	FORTLEV TE SOLD 60MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$4,63 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	22,0307	0,00	110,15	0,00	0,00	0,00	0,00
13000320	FORTLEV TUBO CORRUGADO 32MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,49 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	MT	10,00	3,5435	0,00	35,44	0,00	0,00	0,00	0,00
11000501	FORTLEV TUBO ESGOTO SERIE NORMAL 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$6,30 Estadual (18,00%) R\$12,66 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	1,00	70,3318	0,00	70,33	0,00	0,00	0,00	0,00
105746	PINO ADAPTADOR PARA TOMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$1,73 Estadual (18,00%) R\$2,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	PC	3,00	5,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	PULVITEC SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (20,44%) R\$7,76 Estadual (7,00%) R\$2,66 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	1102	5102	PC	2,00	18,9878	0,00	37,98	0,00	0,00	0,00	0,00
10230624	TIGRE TUBO PVC 15 JET DN 50/ DE 60 PBA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$20,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	2,00	247,6466	0,00	495,29	0,00	0,00	0,00	0,00
2655	TUBO DUTO 2 KANAFLEX Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$2,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173100	0102	5102	MTS	5,00	5,32	0,00	26,60	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339982464890000000303316201015185550000071600

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI ME

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.004

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 10/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 716,00

VALOR COBRADO 716,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.90D.64C.0CB.FDF.A83

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO MUNICÍPIO DE PROMISSÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 725 Código de Verificação de Autenticidade 814H1LZ6Y Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/03/2021 às 10:39:07 Chave de Acesso 672690Q835M7OCQ5UYB3QKSV1TREW6P3
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				04/03/2021	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
28.668.435/0001-28	564048444110	00006858	00038376	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16370-000	PROMISSÃO-SP	03541-1479			

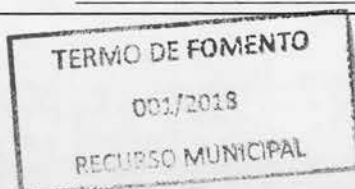
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198		contabilidade2@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA EM AMBIENTE HOSPITALAR, LAVANDERIA, NUTRIÇÃO HOSPITALAR COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS, PRODUTOS E INSUMOS PARA O HOSPITAL SAO LUCAS EM GARÇA SP			69.850,00	R\$ 69.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 11.02				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
				2.00%	0000110000002	
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 69.850,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 69.850,00	R\$ 1.397,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 69.850,00						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
REFERENTE FEVEREIRO 2021 DADOS P/ CREDITO BANCO: SICOOP COOP: 3190-9 CONTA: 20882-5	

RECEBI(EMOS) DE FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 725 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 814H1LZ6Y.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA

CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28

VALOR: R\$ 69.850,00

DEBITO EM: 10/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031005

AUTENTICACAO SISBB: 0.DEE.0C7.1B7.072.18C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
11901
Código de Verificação de Autenticidade
7Z5JWWKTV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2021 às 17:09:34
Chave de Acesso
1361636W8H5FP1M64CCIKGNK1IZPDLPT

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/02/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 59.791.582/0001-14	RG/Inscrição Estadual 1146190	Inscrição Municipal 000017191	Cadastro JOSE CARLOS BRAGANTE - ME
Logradouro R RIO GRANDE DO SUL, 235	Complemento	Bairro JOSE RIBEIRO	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone	E-mail bragantexml@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento	Bairro WILIANS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 34075066	E-mail ccampos@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	LOCAÇÃO DE CAÇAMBA 5mt	145,00	R\$ 145,00


Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.09	Alíquota 2,3459%	Atividade Município 0000070000009	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE					
Valor Total dos Serviços R\$ 145,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 145,00	Total do ISS R\$ 3,40	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 145,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,53%) R\$6,57

Informações Complementares
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL
HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

331

CARTA CORREÇÃO Nº 3 ANEXADA EM 02/03/2021 11:16

Número da NFS-e
11901

Código de Verificação de Autenticidade
7Z5JWWKTV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2021 às 17:09:34

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
59.791.582/0001-14			000017191	JOSE CARLOS BRAGANTE - ME
Logradouro	Complemento		Bairro	
R RIO GRANDE DO SUL, 235			JOSE RIBEIRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	GARÇA-SP			bragantexml@hotmail.com

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			WILIANS
CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3407-5066	
		E-mail	
		ccampos@ahbb.org.br	

Condição de Uso

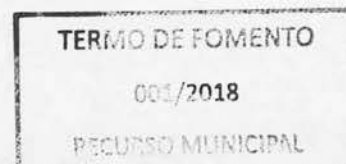
Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

CNPJ DO TOMADOR DE SERVIÇOS INCORRETO, SENDO O CORRETO CNPJ 45.349.461/0009-60.



05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150013573022410143451069585550000014500

BENEFICIARIO:

JOSE CARLOS BRAGANTE ME

NOME FANTASIA:

JOSE CARLOS BRAGANTE ME

CNPJ: 59.791.582/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

JOSE CARLOS BRAGANTE ME

CNPJ: 59.791.582/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 31.006

DATA DE VENCIMENTO 10/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 10/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 145,00

VALOR COBRADO 145,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.353.6B8.2F5.70B.226

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DECLARAÇÃO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ, 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 55709
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3321.0228.3209.0600.0102.5500.1000.0557.0913.8923.8670

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

333

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210026321655 / 17/02/2021 - 18:26:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

87405222

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/03/2021 3.799,13 002 17/03/2021 3.799,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.598,25	662,28	0,00	0,00	7.598,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				7.598,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8				61,030	58,700

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002182	LUA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. G LATEXBR	40151900	000	6108	CX	20	73,99000	0,00	1479,80	1479,80	177,58	0,00	12	0
002180	LUA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. M LATEXBR	40151900	000	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	359,95	0,00	12	0
001179	LUA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. P UNIGLOVES	40151900	200	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	119,98	0,00	4	0
001498	SERINGA 20 ML. LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	250	0,477000	0,00	119,25	119,25	4,77	0,00	4	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/03/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

ICMS UF destino: 705,41-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 109040 Cod.Ciente:37495, Vendedor:61, PEDIDO 157180955.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX: 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080388522811832311980000585550000379913

BENEFICIARIO:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

NOME FANTASIA:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

CNPJ: 28.320.906/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

CNPJ: 28.320.906/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.007
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2021
DATA DO PAGAMENTO 10/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.799,13
VALOR COBRADO 3.799,13

NR.AUTENTICACAO E.826.980.562.8CE.516

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
726
Código de Verificação de Autenticidade
2R22V6ISW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 10:42:40

Chave de Acesso
6726919LH7Q4QCZUFALKWMV2JQUHJCF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
:5661/issweb, menu consultas e informe os
dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 28.668.435/0001-28	RG/Inscrição Estadual 564048444110	Inscrição Municipal 00006858	Cadastro 00038376	Nome/Razão Social FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA
Logradouro RUA SASSAICHI MAZAKI, 472	Complemento	Bairro CENTRO	Telefone 03541-1479	E-mail
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	E-mail contabilidade2@ahbb.org.br
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Telefone 14 35325198	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA ASSEIO E CONSERVAÇÃO PREDIAL- ESCALA DE TRABALHO 12X36 COM ADICIONAL INSALUBRIDADE- UTI GARÇA SP	7.980,00	R\$ 7.980,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 11.02	Aliquota 2.00%	Atividade Município 0000110000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas					
Valor Total dos Serviços R\$ 7.980,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.980,00	Total do ISS R\$ 159,60	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.980,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE FEVEREIRO 2021
DADOS P/ CREDITO
BANCO: SICOOB COOP.3190-9
CONTA: 20882-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 726 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2R22V6ISW.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA

CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28

VALOR: R\$ 7.980,00

DEBITO EM: 10/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031008

AUTENTICACAO SISBB: 5.6C4.9B4.EA7.75E.7AD

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000041733 SÉRIE 001
EMISSÃO: 11/12/2020 - DEST.: REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 1.450,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000041733 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0417 3310 7318 1125 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201167815990 11/12/2020 09:27:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	11/12/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14)3407-5066	SP	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/03/2021	1.450,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	147,90	1.450,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
015139	PROTESE PARA CAB. RADIO - D19X09MM COD. FABRICANTE: 0323019-009 REG. ANVISA: 80083650086 LOTE: 03399S - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: 30/11/2024	90213190	040	5102	UN	1,000	1.450,00000	0,00	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 22/12/2020
 ASSINATURA: 

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 147,90 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: ROSA ALVES DOS SANTOS PERES DATA DA CIRURGIA.: 27/11/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. CONVENIO: SUS HOSPITAL GARÇA MATERIAL RETORNADO PELA SIMPLES SAÍDA NR. 011113	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL CONTABILIZADO HOSPITALAR
---	---

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126141287601007058302320005285560000145000

BENEFICIARIO:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL

CNPJ: 72.838.147/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.101

DATA DE VENCIMENTO 11/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.450,00

VALOR COBRADO 1.450,00

NR.AUTENTICACAO E.851.258.E15.FB5.AAF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 168736
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 3610 0068 1611

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

000333

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210129788417 04/02/2021 17:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
04/02/2021

ENDEREÇO
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
CAROÁ

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 04/03/2021 1.689,80 002 11/03/2021 1.689,80 003 18/03/2021 1.689,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.069,40	912,49	0,00	0,00	5.069,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.069,40

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE 3 ESPÉCIE CAIXA MARCA NÚMERO PESO BRUTO 29,40 PESO LÍQUIDO 29,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28981	LUVA 2/ PROCED.N. EST.M-LATEX BR C/20 LT PR170 (1) 10/2023 \ LT PR183 (2) 11/20- 23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR170, Qtde: 1 Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/20- 23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR183, Qtde: 2, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/- 2023)	40151900	000	5102	CX	3	1.689,8000	5.069,40	5.069,40	912,49		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R112
CNPJ: 155648
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11) 4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota: 2 - Cobragem: 0,10

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SO SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:45
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000001322868401047285560000168980

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.102

DATA DE VENCIMENTO 11/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.689,80

VALOR COBRADO 1.689,80

=====

NR.AUTENTICACAO D.885.213.3C2.0FD.713

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 121.51375.86-4		11 Nome VALDEMIR CASAVECHI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RAPHAEL CRUDI, 119					13 Bairro JD BRASIL
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 81239 - 607 / SP	18 CPF 063.646.548-94
19 Data de Nascimento 20/10/1963		20 Nome da Mãe BRASILINA MATTOS CASAVECHIA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 6.149,55		24 Data de Admissão 03/05/2019	25 Data do Aviso Prévio 30/01/2021	26 Data de Afastamento 01/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 204,99	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 1.024,93	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R\$ 5.124,63	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.708,21
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.062,76
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 15,37	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 76,86
114.1 IRRF	R\$ 52,14	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 144,37
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.918,39

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 342		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 121.51375.86-4		11 Nome VALDEMIR CASAVECHI		
17 CTPS (nº, série, UF) 81239 - 607 / SP		18 CPF 063.646.548-94	19 Data de Nascimento 20/10/1963	20 Nome da Mãe BRASILINA MATTOS CASAVECHIA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 03/05/2019	25 Data do Aviso Prévio 30/01/2021	26 Data de Afastamento 01/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 16. de março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

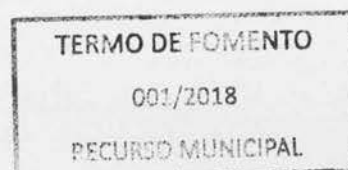
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA****CNPJ** 45.349.461/0009-60**Endereço:** DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**Bairro:** WILLIAMS - CEP: 17400-000**Município:** GARÇA UF: SP**Esp. Estab.:** Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências**Empregado:** VALDEMIR CASAVECHI**Cargo:** COORD. FINANCEIRO**CBO:** 410235**Admissão:** 03 de Maio de 2019**Registro:** 2770**Salário:** R\$ 5.856,71 (cinco mil oitocentos e cinquenta e seis reais e setenta e um centavos)**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**

1ª 2ª

Data saída...26...de...Junho...de 2021

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0068-X - GALIA

CONTA: 3.004.753-2

FAVORECIDO: VALDEMIR CASAVECHI

CPF/CNPJ: 063.646.548-94

VALOR: R\$ 7.918,39

DEBITO EM: 11/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031103

AUTENTICACAO SISBB: B.204.46D.565.5FE.348

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4113-0 - AVENIDA TIRADENTES

CONTA: 910.096.542-7

FAVORECIDO: FAVINIA ISABEL DA SILVA

CPF/CNPJ: 146.623.088-60

VALOR: R\$ 1.406,89

DEBITO EM: 11/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031104

AUTENTICACAO SISBB: 7.B9E.A64.AC5.B37.D64

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1288-2 - OUROESTE

CONTA: 906.787.026-4

FAVORECIDO: HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA

CPF/CNPJ: 466.932.338-56

VALOR: R\$ 1.423,56

DEBITO EM: 11/03/2021

=====

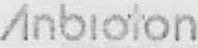
DOCUMENTO: 031105

AUTENTICACAO SISBB: B.11C.8A3.09F.F9D.12F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA  AV. AMANCIO GAIOLLI, 426 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2 AGUA CHATA CEP:07251-250 GUARULHOS/SP TELEFONE: 1143729982		DANIE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000130525 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 35210111260846000187550010001305251295316040 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210038357554 12/01/2021 18:10:37-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 336905878113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 11.260.846/0001-87									
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06 MUNICÍPIO GARCÁ FATURA 001 11/02/2021 2.664,40				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 DATA DE EMISSÃO 12/01/2021 DATA ENTRADA/SAÍDA 12/01/2021 HORA ENTRADA/SAÍDA 18:04:00									
BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
TELEFONE/FAX 1434075066		INSCRIÇÃO ESTADUAL											
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.664,40		VALOR DO ICMS 369,79		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.664,40									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.664,40									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA ENDEREÇO RUA JUA, 70		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE MUNICÍPIO SAO PAULO		CÓDIGO ANTT PLACA DO UF SP CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96									
QUANTIDADE 2		ESPECIE CAIXA(S)		PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 4,520									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0217.0772	MEROPENEM 1G PO INJ CX C/1 FA 20ML - AUR OBINDO GENERICO Lote - MI0120015B / Validade - 31/01/2022	30042099	200	5102	UN	100,00	18,300000	1.830,00	1.830,00	219,60	0,00	12,00%	0,00%
0327.1211	VASOPRESSINA 20 U/ ML CX C/ 10 AMP - BIO LAB ENCRISE Lote - 1050749 / Validade - 31/07/2022	30043999	500	5102	UN	4,00	208,60000	834,40	834,40	150,19	0,00	18,00%	0,00%
LANÇADO PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 20/01/21 ASSINATURA: 													
CALCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 174488		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210038357554 PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015 id 148619716 PEDIDO INTERNO: 125594						RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 002/2018 RECURSO MUNICIPAL							
						HOSPITALAR							

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399781996840000000319026801019285280000266440

BENEFICIARIO:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

NOME FANTASIA:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

CNPJ: 11.260.846/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

CNPJ: 11.260.846/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	31.106
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.664,40
VALOR COBRADO	2.664,40

=====

NR.AUTENTICACAO D.FB4.6FC.49F.38A.A25

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRÁVINGOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.013.640
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0130 4614 4200 0104 5500 1000 0136 4010 0376 2904

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USC

135210038750405 - 12/01/2021 20:26:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/01/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

PAÍS / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 11/02/2021
Valor R\$ 2.906,11

000340

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.877,41	352,56	0,00	0,00	0,00	0,00	2.906,11
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.906,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURUR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

7

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14866	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 250 ML - C/35 FR S.F./HYPOFARMA Descrição: BICARBONATO DE SODIO 84 MG/ML SOL INJ FR VD INC X 250 ML Unidade: FRASCO Marca Favorita: FRESSENIUS KABI BRASIL LTDA G- Lote: 20101496 Qtd: 1 Val: 31/10/2022	30029059	000	5102	CX	1	839,6500	839,65	839,65	100,76		12,00	
14817	CLOROXIDINA 0,5% ALCOOLICA HOSP. SEPTMAX 100ML/FARMAX Descrição: RIOHEX 0,5% SOL. ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364 Unidade: FRASCO Marca Favorita: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000131 Qtd: 48 Val: 12/09/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,2900	61,92	61,92	7,43		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/2021
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

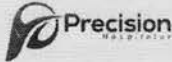
Inf. Contribuinte: ID 148619716
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
PEDIDO DE COMPRA: PDC#148619716#BIONEXO
Vendedor: S-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Mov: 375923 Pedido: PDC#148619716#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 382,91 Estadual: R\$ 305,23 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Art. 39 - Fica reduzida a base de calculo do imposto incidente nas saídas internas com os produtos alimentícios a seguir indicados, classificados segundo a Nomenclatura Brasileira de Mercadorias do Sistema Harmonizado - NBM/SH, realizadas por estabelecimento fabricante ou atacadista, de forma que a carga tributaria corresponda ao percentual de 12% (doze por cento) (Lei no 6374/89, art. 112)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006 JARDIM ALVORADA - 14140-000 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500 www.precisionhospitalar.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.013.640 Série 001 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3521 0130 4614 4200 0104 5500 1000 0136 4010 0376 2904 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 279046937110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 30.461.442/0001-04									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210038750405 - 12/01/2021 20:26:06											
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12661	FLUCONAZOL 2MG/ML BOLSA 100ML/ISOFORMA Descrição: FLUCONAZOL 2 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Unidade: FRASCO Marca Favorita: G- Lote: 0080049 Qtd: 30 Val: 05/08/2022	30049069	000	5102	UN	30	10,8900	326,70	326,70	39,20		12,00	
15217	LACTULOSE NTS AMEIXA 120ML SCC/NATUBRAS Descrição: LACTULIV 667 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (SABOR AMEIXA) Unidade: FRASCO Marca Favorita: LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA Lote: 23034 Qtd: 15 Val: 12/01/2024	21069030	020	5102	UN	15	5,7400	86,10	57,40	10,33		18,00	
15085	METRONIDAZOL 5MG/ML SF 100ML/HALEX ISTAR Descrição: METRONIDAZOL 5 MG/ML SOL INJ INFUS IV BOLS PLAS SIST FECH X 100 ML Unidade: BOLSA Marca Favorita: HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA G- Lote: 0000142815 Qtd: 50 Val: 17/09/2022	30049066	000	5102	UN	50	2,7900	139,50	139,50	16,74		12,00	
15209	NITROP 50MG (NITROPRUSSETO) CARTUCHO C/5 AMP 2ML/HYPOFARMA Descrição: NITROP 25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML Unidade: AMPOLA Marca Favorita: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA S+ Lote: 20111434 Qtd: 20 Val: 30/11/2022	30039099	000	5102	CX	20	58,2000	1.164,00	1.164,00	139,68		12,00	
3375	REPOFLOR PED. (SACCHAROMYCES) 200MG PO ORAL C/ 4 sach 1G/LEGRAND Descrição: FLORATIL 200 MG/G PO ORAL CART 6 SACHE X 1G Unidade: SACHE Marca Favorita: MERCK S/A S- PMC: 26.95 Lote: 1U3365 Qtd: 12 Val: 12/08/2022 FC1:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	CX	12	5,3200	63,84	63,84	11,49		18,00	
15252	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO SÓDIO 0,9%) 250ML CX C/40 FR/EQUIPLEX Descrição: SOLUÇÃO FISIOLÓGICA A 0,9% 9 G/L SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Unidade: FRASCO Marca Favorita: LABORATORIO SANOBIOFARMACIA LTDA R+ Lote: 2016169 Qtd: 3 Val: 29/10/2022 FC1:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	3	74,8000	224,40	224,40	26,93		12,00	

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080073211572080656150002985280000290611

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.107

DATA DE VENCIMENTO 11/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.906,11

VALOR COBRADO 2.906,11

NR.AUTENTICACAO 3.147.A2F.EA6.4CF.C8D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

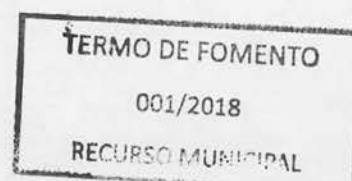
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1434
Código de Verificação de Autenticidade
5B11J459X
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2021 às 16:41:57
Chave de Acesso
1352607GIVQ42JKRH7A4EJ0DDX8Y0CR8

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			12/02/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.706.759/0003-44	RG/Inscrição Estadual 315.050.553.118	Inscrição Municipal 1982715	Cadastro 000094738	Nome/Razão Social RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP
Logradouro R CEL JOAQUIM PIZA, 168	Complemento	Bairro CENTRO	Telefone (14) 34714299	E-mail
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	UN	PAPAINA 10% CREME - 250GR	55,00	R\$ 220,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/02/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Alíquota 4,27%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE 4771702	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.					
Valor Total dos Serviços R\$ 220,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 220,00	Total do ISS R\$ 9,39	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 220,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA O PAGAMENTO DA NOTA FISCAL AG-0290-9 C.C-27083-0 (BANCO DO BRASIL) PEDIDO Nº 8489

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1434 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5B11J459X.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

12/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:49:22
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.027.083
VALOR TOTAL	220,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	8.D69.A7F.01A.C06.88C
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

12/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:49:21
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.015
VALOR TOTAL	1.785,49

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALESSANDRA C FERNANDES
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.015-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	1.0CE.B9C.B05.4F1.A15
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
8582

Data de Emissão
23/02/2021

Data e Hora da
Competência
23/02/2021 às 17:01:43

Código de Verificação
4313-1641-5035

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643
Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA RG/IE 177.253.999.119
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3622-5803
E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENT0
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp. Número 70
Logradouro -DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS UF SP
Município GARÇA País BRASIL
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	3.372,00	0,00	0,00	101,16

Valor Total dos Serviços - R\$101,16

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: UTI

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 101,16

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)	Vir. do ISS (R\$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 101,16

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 8582 emitida em 23/02/2021 às 17:01:43 - Cód Verif 4313-1641-5035

Condições de Pagamento: Vencimento: 23/02/2021 Valor Total R\$ 101,16 Valor Líquido R\$ 101,16

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

01/03/2021

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO

CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E

CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11

VALOR: R\$ 101,16

DEBITO EM: 12/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031201

AUTENTICACAO SISBB: 8.9FD.C64.8B5.7DA.E11

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
8580

Data de Emissão
23/02/2021

Data e Hora da
Competência
23/02/2021 às 16:58:09

Código de Verificação
1675-0287-3866

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643
Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA RG/IE 177.253.999.119
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3622-5803
E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENT0
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp. Número 70
Logradouro -DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS UF SP
Município GARÇA País BRASIL
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	28.073,00	0,00	0,00	842,19

Valor Total dos Serviços - R\$842,19

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 842,19

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cálcl. (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
0,0000 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 842,19

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recb(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 8580 emitida em 23/02/2021 às 16:58:09 - Cód Verif 1675-0287-3866

Condições de Pagamento: Vencimento: 23/02/2021 Valor Total R\$ 842,19 Valor Líquido R\$ 842,19

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

01/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R\$ 842,19
DEBITO EM: 12/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031202

AUTENTICACAO SISBB: D.00C.6D0.016.89D.474

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

359

RECEBEMOS DE ROL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/01/2021 - DEST / REM: AHBE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R\$ 668,40		NF-e Nº 000000805 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ROL GARÇA COMERCIO E INDUSTRIA DE MOVEIS LTDA  RUA ARY ROSARIO, 11 - DIST INDUSTRIAL II - CEP:17400-000 - Garça - SP TEL: (14)3406-1033		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000805 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda		CHAVE DE ACESSO 3521 0124 5473 0100 0106 5500 1000 0008 0517 1071 0526		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.054.581.119		DISCRICÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210105340121 29/01/2021 13:59:24	
CNPJ / CPF 24.547.301/0001-06					

DESTINATÁRIO - REMETENTE AHBE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/01/2021
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		CEP 17400-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/01/2021
BARRIO / DISTRITO WILLIAMS		UF SP	HORA DA SAÍDA
FONE / FAX (14)3407-5066		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	210,22	668,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668,40

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO AJTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
MUNICIPIO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010	CONCERTO DE PORTA	44072910	0102	5101	PC	7 0000	90 000	0 00	630 00	0 00	0 00	0 00	0 00	0 00
020	PRENDEDOR P/ PORTA MAGNET-UM	83021000	0500	5405	PC	1 0000	38 400	0 00	38 40	0 00	0 00	0 00	0 00	0 00

LANÇADO

COVID19
RECURSO FEDERAL
LEI: 12.995/2020
PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE: 1.393/2020
PORTARIA COMBATE AO COVID19: 1.448/2020

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/02/22
ASSINATURA: 

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI Permite aproveitamento de crédito no valor de R\$ 0,00 alíquota de 4.5000 % Trib. aprox: R\$ 89,91 Federal, R\$ 120,31 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) X667Eq	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
---	---

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000673022010106831034885570000022280

BENEFICIARIO:

RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA

NOME FANTASIA:

RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA

CNPJ: 24.547.301/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

RCL GARCA COMERCIO E INDUSTRIA

CNPJ: 24.547.301/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.203

DATA DE VENCIMENTO 12/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 222,80

VALOR COBRADO 222,80

NR.AUTENTICACAO C.24A.4FD.01D.46D.6F0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MONARI & TOLEDO LTDA AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 - CENTRO - CEP:17400-000 - Garca - SP TEL: (14)3471-0305		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000009271 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3521 0216 6294 6400 0100 5500 1000 0092 7111 2147 5654 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de Mercadoria/VENDA DE MERCADORIA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210160075516 12/02/2021 09:36:13 300361	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037111110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 16.629.464/0001-00	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 12/02/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070			BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garca			UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 12/02/2021
FONE / FAX (14)3407-5066			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:36:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	860,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				860,78

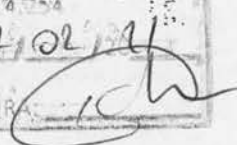
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
90083	CIMENTO CSN CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	3,00	34,60	103,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03539	TIJOLO COMUM MACICO	73089010	0500	5405	UN	500,00	0,40	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00508	CIMENTO CAUE CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	4,00	34,60	138,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03775	AREIA FINA (METRO)	25221000	0102	5102	MT	1,00	125,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00369	CONECTOR PORCELANA 16MM 2P	56074900	0102	5102	PC	2,00	3,80	7,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08402	DUCHA SS 3T 12TV HYDRA	39229000	0500	5405	UN	2,00	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00508	CIMENTO CAUE CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	2,00	34,54	69,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07578	TORNEIRA COZ PAREDE 1/2 1363 LEO	73089010	0500	5405	UN	1,00	64,90	64,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01351	THINNER 900 ML ITAQUA	38140090	0500	5405	UN	1,00	13,20	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07667	SELANTE PU CONSTRUCAO BRANCO 400G FERJA	35081090	0500	5405	UN	2,00	24,40	48,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
 ASSINATURA: 

EDSON DA SILVA
 RG: 18.914.054
 DATA: 17/02/21
 ASSINATURA: 

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO 
-----------------------------------	--

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691318860113520080400118020015885570000086078

BENEFICIARIO:

MONARI TOLEDO LTDA

NOME FANTASIA:

MONARI TOLEDO LTDA

CNPJ: 16.629.464/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

MONARI TOLEDO LTDA

CNPJ: 16.629.464/0001-00

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.204

DATA DE VENCIMENTO 12/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 860,78

VALOR COBRADO 860,78

=====

NR.AUTENTICACAO 9.9AA.76D.0CA.6E2.375

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECIBO MUNICIPAL



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferlandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000006011 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0060 1117 4926 5365

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210161012085 12/02/2021 12:15:46

001 363

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/03/2021	79,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		79,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								79,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTE				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
GR1409	- FITA RIBBON 110X74	96121019	0500	5403	UN	10,00	7,90	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NÚMERO DO PEDIDO - 164

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:46
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150022363022902230751006285570000007900

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.205

DATA DE VENCIMENTO 12/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 79,00

VALOR COBRADO 79,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.48F.E0C.2E4.6E7.43F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001 365

**Samtronic Indústria e Comércio Ltda.**

Rua Venda da Esperança, 162- Bairro Socorro
 São Paulo – SP CEP: 04763-040
 Fone: (11) 2244-7750 - Fax: (11) 2244-7751
 CNPJ: 58.426.628/0001-33
 Inscrição Municipal: 94911827
 www.samtronic.com.br - sac@samtronic.com.br

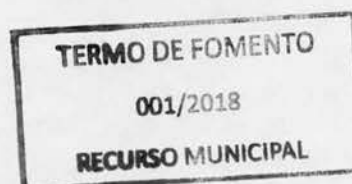
**RECIBO DE LOCAÇÃO
DE BENS MÓVEIS Nº 007953**

Natureza Operação: LOCAÇÃO
Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS
Data de Emissão: 10/02/2021

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17400000
Cidade GARÇA	TELEFONE 14 99782-0047	UF SP	Inscrição Estadual
Contrato 1.01.104317/019		Vencimento 12/03/2021	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	3.797,53	3.797,53

VALOR TOTAL R\$ 3.797,53**Observações**

Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190617206343373347200001526110285570000379753

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	31.206
NOSSO NUMERO	6172634337
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.797,53
VALOR COBRADO	3.797,53

=====

NR.AUTENTICACAO D.28B.C61.D6F.EAB.121

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao soluçionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **71762**
SÉRIE: **0**
FOLHA: **1/1**

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0717.6210.1220.6329

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

DADOS DA NF-e

135210038215408 - 12/01/2021 17:36:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

12/01/2021

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

12/01/2021

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:36:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

71762/1 - 11/02/21 - 2125.20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.125,20	255,02	0,00	0,00	2.125,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				2.125,20
ALIQ. IPI				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	caixas			419,8000	419,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
958 30045009	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote: PR317A7 - 01/04/2022 Qtde: 8.00 Número da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	8,0000	105,0000	0,0000 0,0000%	840,00	840,00	100,80 0,00	0,00	12,00 0,00
1094 30049009	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR314S1 - 13/02/2022 Qtde: 18.00 Número da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	18,0000	71,4000	0,0000 0,0000%	1.285,20	1.285,20	154,22 0,00	0,00	12,00 0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 02/01/2021

ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO
BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 148619716 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO -
UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA

CONTA: 27.117-7

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA

CPF/CNPJ: 14.335.544/0001-19

VALOR: R\$ 2.125,20

DEBITO EM: 12/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031207

AUTENTICACAO SISBB: E.30C.AEB.0A7.B7E.225

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



BELIVE
MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 71.763
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0717.6310.1220.6334

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

DADOS DA NF-e

135210038235334 - 12/01/2021 17:40:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

12/01/2021

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

12/01/2021

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:40:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

71763/1 - 11/02/21 - 1959,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.959,60		292,75	0,00		0,00	1.959,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALIQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.959,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
15	caixas				235,3600	235,3600		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
230 30049099	SEVONESS (sevoflurano) 250ML IFR BR2L9117 BAXTER Lote: S185J014 - 31/08/2022 Qtde: 3 00 Lista C1	200 5102	UN	3,0000	320,0000	0,0000 0,0000%	960,00	960,00	172,80 0,00	0,00	18,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR314S1 - 13/02/2022 Qtde: 14 00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	14,0000	71,4000	0,0000 0,0000%	999,60	999,60	119,95 0,00	0,00	12,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/01/24
ASSINATURA:

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 148617854 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO-
UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA

CONTA: 27.117-7

FAVORECIDO: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA

CPF/CNPJ: 14.335.544/0001-19

VALOR: R\$ 1.959,60

DEBITO EM: 12/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031208

AUTENTICACAO SISBB: 8.ED9.A87.35F.031.E6F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS INDICADOS NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO, DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		NF-e Nº/Série: 207 / 1 Emissão: 11/02/2021 Valor: 2.700,00
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO EIRELI STONE PIRES MARMORARIA RUA PASQUAL DELEDONO, Nº1-78 JD.MARY BAURU, SP Fone: 1441412444 CEP: 17048030	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída ☒ 1 Nº 207 Série 1 Pág 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0231 7784 6800 0135 5500 1000 0002 0719 5579 6388 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135210157693820 11/02/2021 17:00:58	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ/CPF
209754862110		31.778.468/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	11/02/2021 16:54:43
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70, SALA 6		VILA WILLIAMS	11/02/2021 17:54:00
MUNICÍPIO	UF	CEP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	SP	17.400-000	

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
001	2700,00	0,00	2700,00
001	2.700,00	02/03/2021	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.700,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NOTA
921,24				2.700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - CONTRATADO P/ REM				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7	GRANITO NATURAL	68022300	0102	5102	M2	6	450,00	2.700,00	921,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

mateus
Mateus Silva Andriollo
 Gerente Operacional

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREITO FISCAL DO IPI. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS = 30.75 % FONTE IBTP CONFORME LEI Nº 12741/2012.	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--	--

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3299-9 - AV.GETULIO VARGAS, URB. BAURU

CONTA: 17.848-9

FAVORECIDO: STONE PIRES MATERIAIS DE ACABAMENTO

CPF/CNPJ: 31.778.468/0001-35

VALOR: R\$ 1.350,00

DEBITO EM: 12/03/2021

=====

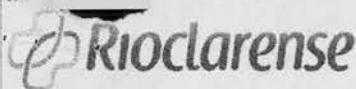
DOCUMENTO: 031209

AUTENTICACAO SISBB: F.985.3FE.8E0.EC4.F93

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394300

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0578413 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3121 0267 7291 7800 0220 5500 1000 5784 1310 5905 7982

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214036809667 16/02/2021 17:35:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016120116

CNPJ
67.729.178/0002-20

001373

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

16/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0578413/1	16/03/2021	329,82	0578413/2	13/04/2021	329,82			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
659,64		79,16	0,00		0,00	659,64		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		659,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA			0 - Por conta do emitente							01.125.797/0008-92
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV APIO CARDOSO 3115			CONTAGEM			MG		0620929840177		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO			PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0,00002			6,458			6,458	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
021650	DOMPERIDONA 1MG/ML (HYPER/MEDLEY) L: ARA00167 Q: 2,0000 F: 30/01/20 V: 30/12/2021	30049069	000	6108	FR	2,00	7,6309	15,26	15,26	1,83	0,00	12,00	0,00
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 0 51/20 Q: 30,0000 F: 26/11/20 V: 26/11/2023	30059090	000	6108	TB	30,00	10,4719	314,16	314,16	37,70	0,00	12,00	0,00
010673	LEVOMEPROMAZINA 25MG, MALEATO (CRISTALIA) L: 20 050277 Q: 200,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2022 *** Portaria 344/9 8 C1	30049079	000	6108	CP	200,00	0,3561	71,22	71,22	8,55	0,00	12,00	0,00
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 2046186 Q: 100,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2022	30049029	000	6108	FA	100,00	2,59	259,00	259,00	31,08	0,00	12,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido: 157181512 DATA ENTREGA: 17/02/2021 Pedido: 1838260 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1838260 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 39,58

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090130484000001100226172785610000032982

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.501

Nosso NUMERO 13048400001100226

CONVENIO 01304840

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 329,82

VALOR COBRADO 329,82

=====

NR.AUTENTICACAO 8.072.9D5.898.B1E.EC6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (LDA)
AV. TIRADENTES, 6640
JARDIM ROSICLER CEP:86072-000
LONDRI/PR
Fone: 554333159400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000739901
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4121 0212 4201 6400 0238 5500 1000 7399 0111 0012 2667

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9054653090

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210034850691 17/02/2021 18:45:37-03:00

CNPJ
12.420.164/0002-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)					CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DE EMISSÃO 17/02/2021		
	ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6				BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		DATA ENTRADA/SAÍDA	
	MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14997167197			UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001 16/03/2021 46,04	002 13/04/2021 46,04									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 92,08		VALOR DO ICMS 11,05		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 92,08	
	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T2015				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10
	ENDEREÇO RUA OSASCO 949				MUNICÍPIO CAJAMAR						UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	QUANTIDADE 1		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 2		PESO LÍQUIDO 2	

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014037	GLICOSE 50% 10ML HIPER. CX 200 AM P ISO FARMA - ISO FARMA	30049099	000	6108	CX	1,0000	92,080000	92,08	92,08	0,00	11,05	0,00	12,00%	0,00%	1	0120297	29/12/2022	29/12/2020

LANÇADO

U.T.I.

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

HIPER. CX 200 AM
P ISOFARMA - ISO
FARMA

LANÇADO

U.T.I.

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/20
ASSINATURA: Jonathan

Nosso Pedido: 683548 - IE DIFAL/DESTINO N 816012622112 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 5.52 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: 683548
Rep.: 001241

Nº da OS
000000860788 (G)

Total

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

000375

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009465454000202405985610000004604

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.502

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 46,04

VALOR COBRADO 46,04

NR.AUTENTICACAO E.BFC.CDA.133.4E1.03B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000881748
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0212 4201 6400 0157 5500 1000 8817 4811 0000 5610

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210179292049 17/02/2021 19:34:53-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)										CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60				DATA DE EMISSÃO 17/02/2021									
	ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6						BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS				CEP 17400-000				DATA ENTRADA/SAÍDA									
	MUNICÍPIO GARÇA				FONE/FAX 14997167197				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA ENTRADA/SAÍDA									
FATURA	001 16/03/2021 462,57		002 13/04/2021 462,57																					
	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 925,14				VALOR DO ICMS 166,52				BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00				VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 925,14							
CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO FRETE 0,00				VALOR DO SEGURO 0,00				DESCONTO 0,00				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00				VALOR TOTAL DO IPI 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 925,14			
	RAZÃO SOCIAL TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA										FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 10.562.339/0001-35					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	ENDEREÇO AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE, 2367										MUNICÍPIO BEBEDOURO				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
	QUANTIDADE 11		ESPECIE Diversos				MARCA		NUMERAÇÃO				PESO BRUTO 31		PESO LÍQUIDO 31									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*	COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.					
	034854	FRASCO DIET NUTR I 300ML CX 100 U NID EMBRAME 180 8P - EMBRAME CURATIVO FILME T RANSP 10 X 12CM CX 50 UN - CRE MER	39269030	000	5102	CX	10,0000	71,330000	713,30	713,30	0,00	128,39	0,00	18,00%	0,00%	10	10489101001	30/11/2023	01/12/2020					
	701368		48114190	000	5102	UN	1,0000	211,840000	211,84	211,84	0,00	38,13	0,00	18,00%	0,00%	1	521390047K	30/11/2022	01/11/2020					
ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN					
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 157180955 Nosso Pedido: 99E131										DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/24 ASSINATURA: [Assinatura]				Pedido: 99E131 Rep.: 001241 Nº da OS 600002211124 (G) 10 600002211123 (P) 1 Total 11				RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL					

U.T.I.

000377

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009469607000202403885610000046257

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.503

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 462,57

VALOR COBRADO 462,57

NR.AUTENTICACAO 1.794.28A.6A3.FD1.913

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 21910

Pag.: 1 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
 VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: 1150123799
 E-mail: marcos@oxymed.com.br
 CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 01/03/2021	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6		BAIRRO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICIPIO GARÇA		FONE/FAX (16)3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG	

NUMERO 0021910/01	VENCTO 16/03/2021	VALOR 8.000,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
----------------------	----------------------	-------------------	--------	--------	-------	--------	--------	-------

UNID	QUANT	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI166PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI168PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI173PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI176PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI178PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI184PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI187PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI188PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI209PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI210PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI169PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI171PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI172PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI174PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI175PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI177PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI182PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI211PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI213PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021	0,00	0,00

110021910
 LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 1.476,00 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 16/03/2021 - VALOR R\$: 8.000,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECIBO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: 8.000,00

Nº

21910

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

Data

Carimbo/Assinatura

U.T.I.

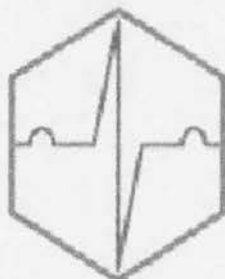


RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 21910 Pag.: 2 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
 VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: 1150123799
 E-mail: marcos@oxymed.com.br
 CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 01/03/2021		
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (16)3374-8438		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG		
NUMERO 0021910/01	VENCTO 16/03/2021	VALOR 8.000,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS				VL UNITÁRIO	VL. TOTAL	
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS				400,00	400,00	
--	0	C-12066 PAT.:BDI214PE PERIODO DE 01/02/2021 a 28/02/2021				0,00	0,00	



OXYMED

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

110021910
 LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 1.476,00 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 16/03/2021 - VALOR R\$: 8.000,00

VALOR TOTAL: 8.000.00

Nº
 21910

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

Data

Carimbo/Assinatura

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790463099000000120708009882005385610000800000

BENEFICIARIO:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

NOME FANTASIA:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

CNPJ: 57.417.537/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

CNPJ: 57.417.537/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.504
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	16/03/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	8.000,00
--------------------	----------

VALOR COBRADO	8.000,00
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	E.648.4CF.C19.C01.36D
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1399903 FL 1 / 2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 3999 0312 7498 4827

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210174801571 16/02/2021 20:11:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

000382

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

16/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1399903/1	16/03/2021	4.546,45	1399903/2	13/04/2021	4.546,45	1399903/3	29/04/2021	4.547,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.640,72	2.387,29		0,00		0,00		13.640,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	13.640,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

24,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,44229

PESO BRUTO

277,121

PESO LÍQUIDO

277,121

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010700	CLORPROMAZINA 25MG, CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 2 0070932 Q: 200,0000 F: 24/07/20 V: 24/07/2023 *** Portaria 344/98 CI	30049079	000	5102	CP	200,00	0,199	39,80	39,80	7,16	0,00	18,00	0,00
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L: 2046186 Q: 150,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2022	30049029	000	5102	FA	150,00	2,59	388,50	388,50	69,93	0,00	18,00	0,00
031858	DOSADOR ORAL 10ML (DESCARPACK) L: SDOUAA001 Q: 240,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2025	90183119	000	5102	PC	240,00	0,5014	120,34	120,34	14,44	0,00	12,00	0,00
013001	DIMENIDRINATO 50MG/ML, CLORIDRATO DE PIR (UNIAO QUIMICA) L: 2028171 Q: 50,0000 F: 24/07/20 V: 31/07/2022, nFCI: 5994E51E-01B0-485E-9372-A5C047FDBD51	30045090	500	5102	AP	50,00	1,2896	64,48	64,48	11,61	0,00	18,00	0,00
027778	AGUA PARA INJECAO 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2 016080 Q: 120,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022	30049099	000	5102	FR	120,00	2,08	249,60	249,60	29,95	0,00	12,00	0,00
014437	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G (DESCARPACK) L: SLTCAA507L Q: 4.000,0000 F: 01/10/20 V: 30/09/2025	40151900	000	5102	PC	4.000,00	0,80	3.200,00	3.200,00	576,00	0,00	18,00	0,00
029779	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M (TALGE/DVT) L: TLLMI059MM Q: 4.000,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2025	40151900	200	5102	PC	4.000,00	0,81	3.240,00	3.240,00	583,20	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

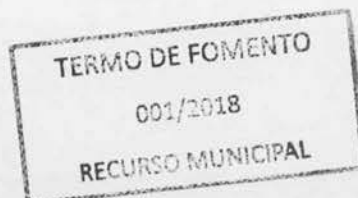
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 157181512 DATA ENTREGA: 17/02/2021 Pedido: 1838259 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1838259 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc. XVII, RICMS/SP Dec.45490/00 (Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO



HOSPITALAR

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1399903 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 3999 0312 7498 4827

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210174801571 16/02/2021 20:11:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
030105	LUVIA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (DESCARPACK) L : SDTCAA424S Q: 6.000,0000 F: 30/08/20 V: 30/08/2025	40151900	200	5102	PC	6.000,00	0,81	4.860,00	4.860,00	874,80	0,00	18,00	0,00
029934	SEVOFLURANO 250ML (UNIAO QUIMICA) L: 2036912 Q: 2,0000 F: 30/09/20 V: 30/09/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049099	000	5102	FR	2,00	357,00	714,00	714,00	128,52	0,00	18,00	0,00
027083	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2016288 Q: 280,0000 F: 30/11/20 V: 30/11/2022	30049099	000	5102	FR	280,00	1,88	526,40	526,40	63,17	0,00	12,00	0,00
031747	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML S.FECHADO BOLSA (HALEX ISTAR) L: 0000145843 Q: 60,0000 F: 13/01/21 V: 13/01/2023	30049099	000	5102	BO	60,00	3,96	237,60	237,60	28,51	0,00	12,00	0,00

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/02/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600100887899177885610000454645

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.505

NOSSO NUMERO 17115360000887899

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.546,45

VALOR COBRADO 4.546,45

=====

NR.AUTENTICACAO A.8AF.0D5.B40.CFB.F41

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 002199576
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 1995 7611 0013 3884

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152213833768826 17/02/2021 18:21:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)					CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60					DATA DE EMISSÃO 17/02/2021																			
	ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6					BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS					CEP 17400-000					DATA ENTRADA/SAÍDA														
	MUNICÍPIO GARÇA					FONE/FAX 14997167197					UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL					HORA ENTRADA/SAÍDA									
FATURA	001 16/03/2021 228,98		002 13/04/2021 228,97																											
CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 275,70					VALOR DO ICMS 33,08					BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00					VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 457,95									
	VALOR DO FRETE 0,00					VALOR DO SEGURO 0,00					DESCONTO 0,00					OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00					VALOR TOTAL DO IPI 0,00					VALOR TOTAL DA NOTA 457,95				
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA					FRETE POR CONTA 0-EMITENTE					CÓDIGO ANTT					PLACA DO VEÍCULO					UF					CNPJ/CPF 10.562.339/0001-35				
	ENDEREÇO AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE, 2367					MUNICÍPIO BEBEDOURO															UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL				
	QUANTIDADE 1					ESPECIE Diversos					MARCA					NUMERAÇÃO					PESO BRUTO 1					PESO LÍQUIDO 1				
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*	COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.											
	001944	ATENOLOL 25MG (G EN) C/600 CPR (4 0 BL X 15CPR) - PRATI, DONADUZZI	30049042	520	6108	CX	1,0000	40,100000	40,10	33,42	0,00	4,01	0,00	12,00%	0,00%	1	20E955	07/05/2022	07/05/2020											
	005489	DIPIRONA 500MG/M L (GEN) C/120 AM P VD 2ML - TEUTO	30049069	520	6108	CX	5,0000	58,150000	290,75	242,28	0,00	29,07	0,00	12,00%	0,00%	5	26584186	31/05/2022	01/05/2020											
	019924	SONDA ALIMENT EN T. POLIUR 12FR A D C/GUIA 1905G -	90183921	040	6108	UN	20,0000	6,355000	127,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	20	2000034927	30/09/2023	01/10/2020											
ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282					VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ISSQN					VALOR DO ISSQN														
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 005489; 001944 CONVENIO 01/99 - ANEXO IX, ART 7o, XXXII - RCTE - GO - DECR 4.852/97 - Produto(s): 019924 157181512 Nosso Pedido: DEF419 - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 7.63. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.										Pedido: DEF419 Rep.: 001241 Nº da OS Volumes 600002253581 (P) 1 Total 1					RESERVADO AO FISCO														

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001305

NF-e
Nº 002199576
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000003816026

TICKET

RECIBIMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 002199576
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 1995 7611 0013 3884

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152213833768826 17/02/2021 18:21:58-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0003-19

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
-----------	------------	--------	-----	------	----	--------	------------	-----------	---------	------------	----------	-------------	-------	----------	---------	------------	----------	---------

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 10/02/2021
ASSINATURA: [Signature]

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

000386

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000009463998000202402385610000022898

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.506

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 228,98

VALOR COBRADO 228,98

=====

NR.AUTENTICACAO C.036.164.76A.53B.469

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 3.883,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

007 388

NF-e

Nº. 000.050.363
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA DOUTOR ADOLFO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.050.363
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0202 7864 3600 0183 5500 0000 0503 6318 8043 7123

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210162443937 - 12/02/2021 16:47:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:47:13

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/03/2021	Venc.	29/03/2021
Valor	R\$ 1.941,60	Valor	R\$ 1.941,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. MS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.883,20	698,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,08	3.883,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. MS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.194,08	295,12	3.883,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKY RIO PRETO LOGÍSTICA E TRANSPORTES

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE

O RIO PRETO

UF

SP

647598751114

QUANTIDADE

19

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

228,000

PESO LÍQUIDO

228,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QU.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 200200758 Val 12-11-21 Qtd 204,00 Vlr aprox. tributos RS 1003,68 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	204,00	16,0000	3.264,00	0,00	3.264,00	587,52		18,00	
962	DIAMAX 1L Lote 200140764 Val 12-12-21 Qtd 24,00 Vlr aprox. tributos RS 190,40 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	24,00	25,8000	619,20	0,00	619,20	111,46		18,00	
LANÇADO														
NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21 ASSINATURA:														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. N. 172. SOLICITADO POR: ANA ELISA. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 0037-X CONTA 363151-6 ENTREGAR NA COZINHA A/C ROSE. MONTADO E FAT POR ROGERIO. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
sincUserEmis: BRU-EXP01
sincUserEnvio: BRU-EXP01
sincPROGRAM: NOT128
sincDBName: 192.168.1.12:Sinc
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.194,08

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000407909501012285590000194160

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.507

DATA DE VENCIMENTO 14/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.941,60

VALOR COBRADO 1.941,60

NR.AUTENTICACAO 0.A4D.FA0.A70.516.8D7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 6.990,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL - AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO LINS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.001.008
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VEGAS COMERCIAL EIRELI EPP

R GETULIO VARGAS, 51
SERRA SEDE - 29176-090
SERRA - ES Fone/Fax: 2732515011

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.001.008
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3221 0101 1359 3300 0159 5500 1000 0010 0810 5489 0720

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

332210004139896 - 20/01/2021 14:18:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

081798814

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

01.135.933/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

MUNICÍPIO

LINS

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

20/01/2021

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

UF

FONE / FAX

18981939636

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	19/02/2021	Venc.	21/03/2021
Valor	R\$ 3.495,00	Valor	R\$ 3.495,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.990,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.990,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

131,700

131,700

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
35345	LENCOL HOSP MISTO 180F 130X250 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63023100	0102	6107	UN	130,0000	20,5000	2.665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35137	FRONHA HOSP 180F MISTO 50X70 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63023100	0102	6107	UN	50,0000	5,9000	295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32289	TRAV HOSP NAPA 50X70 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	94049000	0102	6108	UN	20,0000	27,5000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35120	TRACADO BRIM CRU 120X170 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63079090	0102	6107	UN	50,0000	16,5000	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35346	LENCOL HOSP MISTO 180F 120X220 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63023100	0102	6107	UN	30,0000	15,5000	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35045	MANTA MICRO SOLT 150X240 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63090090	0102	6107	UN	50,0000	34,5000	1.725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34832	TOALHA BANHO 100%ALG 70X140 GUABI pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63026000	0102	6108	UN	30,0000	15,5000	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Difal cobrança para Simples Nacional. Acao Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5464, Clausula Nona do Convenio ICMS 93/2015 suspensa. // DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI / Email do Destinatário: vendas2@novamed.ind.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/03/21
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691300860117284070200006870018985600000349500

BENEFICIARIO:

VEGAS COMERCIAL EIRELI

NOME FANTASIA:

VEGAS COMERCIAL EIRELI

CNPJ: 01.135.933/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

VEGAS COMERCIAL EIRELI

CNPJ: 01.135.933/0001-59

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 31.508

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.495,00

VALOR COBRADO 3.495,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.23A.7AD.E7D.1EE.B82

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MONARI & TOLEDO LTDA

AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 -
CENTRO - CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3471-0305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000009280 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3521 0216 6294 6400 0100 5500 1000 0092 8014 9358 8700

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210169828182 15/02/2021 16:35:24

000302

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315037111110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPE

16.629.464/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

15/02/2021

MUNICÍPIO

Garcia

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:35:22

FATURA

PAGAMENTO	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	9280	173,00	0,00	173,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/03/2021	173,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	173,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPE
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
90083	CIMENTO CSN CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	5,00	34,60	173,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/2021
ASSINATURA: *[Assinatura]*

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 17/02/2021

ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691318860113520080400118980010185600000017300

BENEFICIARIO:

MONARI TOLEDO LTDA

NOME FANTASIA:

MONARI TOLEDO LTDA

CNPJ: 16.629.464/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

MONARI TOLEDO LTDA

CNPJ: 16.629.464/0001-00

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.509

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 173,00

VALOR COBRADO 173,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.E4F.64E.D50.014.E6F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.882 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.882 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0209 3846 1800 0177 5500 1000 0008 8210 1072 0001 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210210812125 - 25/02/2021 15:08
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102		CNPJ / CPF 09.384.618/0001-77	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315095307110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 25/02/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Garcá	FONE/FAX 1434075066	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.570,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.570,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
009	ROTEADOR MIKROTIK RB3011 UIAS-RM L5	85176241	0102	5102	UN	1,0000	1.570,0000	1.570,00					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 05/03/21 ASSINATURA: 

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1668708	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HOSPITALAR	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691318860124955970700112610019985600000078500

BENEFICIARIO:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

NOME FANTASIA:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.510

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 785,00

VALOR COBRADO 785,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.A38.598.CB0.2E2.675

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de: ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 1- 471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 01/03/2021 Valor Total: R\$ 657,60

NF-e
Nº 000.021.166
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000396

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA
R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.166
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0211 6610 0021 1652

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.rfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210223977633 01/03/21 14:15:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO
01/03/2021
ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS
CEP
17400-000
DATA DA SAÍDA
01/03/2021
MUNICÍPIO
GARÇA
UF
SP
TELEFONE / FAX
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	15/03/2021	Vencimento	15/04/2021
Valor R\$	343,80	Valor R\$	343,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	687,60		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO FGP (F)	0,00	DESCONTO	0,00	CUTIMAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	687,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PROPRIO	FRETE POR CONTA	1 - DESTINATARIO	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO					INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	1	ESPECIE		MANEIRA		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CEOSH	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3774	ANTENA INTERNA PARA TV COM BASE DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (4,47%) R\$1,47 Estadual (12,00%) R\$3,94 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85291019	0102	5102	PC	1,00	32,80	0,00	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2752	CAIXA DE PASSAGEM P.V.C. LIGHT 17 X 23 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R\$3,86 Estadual (18,00%) R\$8,78 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0300	5405	UN	1,00	48,80	0,00	48,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1323	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$0,70 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1322	CAIXA SOBREPOR C PLACA 2 POSTOS LIZ TRAMONTINA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$0,79 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	1,00	8,80	0,00	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1603	CENTRO DISTR STECK P/2 DISJ. DIM SEM PORTA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R\$1,01 Estadual (18,00%) R\$2,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	M	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4122	LAMPADA HALOGENA INCAND A 55 105 W Val. Aprox. Tributos: Federal (5,42%) R\$0,42 Estadual (18,00%) R\$1,17 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85392190	0500	5405	UN	1,00	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN	0,00
---------------------	--	------	--------------------------	------	----------------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
1: Permite o Aprox. do crédito do IPI no valor de 7,7%
2: corresp. a Alíquota de 0,41% nos termos do Art 23 da LC 123
3:
4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU PP-CONTANTE PÉLO SIMPLES NACIONAL
5: II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletoecentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.166

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0309 6499 1700 0196 5500 1060 0211 6610 0021 1652

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210223977633 01/03/21 14:15:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R\$1,12 Estadual (12,00%) R\$2,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	1,00	17,80	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1086	LAMPADA TUBULAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R\$2,83 Estadual (12,00%) R\$5,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	2,00	22,50	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$4,69 Estadual (12,00%) R\$3,26 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	4,00	6,80	0,00	27,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5511	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SP Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$1,34 Estadual (12,00%) R\$0,94 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$3,13 Estadual (18,00%) R\$4,90 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	6,80	0,00	27,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5520	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA RJ 45 Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R\$3,53 Estadual (12,00%) R\$5,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0500	5405	UN	2,00	24,80	0,00	49,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R\$14,74 Estadual (18,00%) R\$26,35 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	3,00	48,80	0,00	146,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1977	PAINEL LED SOBREPOR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R\$15,06 Estadual (18,00%) R\$26,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,00	74,80	0,00	149,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5529	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$5,43 Estadual (18,00%) R\$8,50 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	11,80	0,00	47,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLÁSTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R\$0,76 Estadual (18,00%) R\$1,35 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051092	0500	5405	UN	1,00	7,50	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
4157	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 16A Val. Aprox. Tributos: Federal (6,79%) R\$3,04 Estadual (18,00%) R\$8,06 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	44,80	0,00	44,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691444670100105960702200440010785600000034380

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.511

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 343,80

VALOR COBRADO 343,80

=====

NR.AUTENTICACAO 2.B22.224.63B.06A.B1A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 115480 SÉRIE 6 ROTA: FBA2 SETOR: 4002
12/02/2021			



SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 115480

SÉRIE 6

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0244 4631 5600 0184 5500 6000 1154 8017 1762 2489

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ 44.463.156/0001-84
---	------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 12/02/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	15/03/2021	976,76						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 976,76	VALOR DO ICMS 175,81	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 976,76
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				976,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU				INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1.029,000	PESO LÍQUIDO 968,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
429814	HEPARINA(HEPTAR) 5000UI INJ FA5ML50UN HT POS MON LT:708670A 1UN Val:01.12.2022	0,00	30049099	500	5102	CX	1	895,4600	895,46	895,46	161,18		18,00
25577	APRESOLINA 25 MG 20 DR R PF:5.55 POS MON LT:2033003 15UN Val:31.07.2022	7,67	30049069	500	5102	CX	15	5,4200	81,30	81,30	14,63		18,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/02/21
ASSINATURA: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861- 000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0000750572 Remessa: 0080734225 Faturamento: 0090748736 PEDIDO: entregar amanha entregar amanha sem falta na recepcao da instituicao Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
---	--

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050207770308502566097985600000097676

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.512

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 976,76

VALOR COBRADO 976,76

NR.AUTENTICACAO 7.51D.FD1.673.B10.477

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL


Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

 Número da Nota/Série
18/NFE

 Data e Hora de Emissão
10/03/2021 15:14:16

 Código de Verificação
4D1EBF5B0280D6626A0D

Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 37.498.101/0001-44 IE: IM: 58466
 Razão Social: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA
 Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97
 Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830
 Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301

Dados da Nota
TOMADOR


CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
 Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
 Bairro : VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000
 Município : GARÇA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000
 Município : GARÇA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO DE FISIOTERAPIA - UTI DA SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL.

Dados Bancários:

Banco Inter 077
 Agência 0001
 conta 69687692

Dedução / Outras Informações
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.000,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	35.000,00	0,00	0,00	0,00

Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos: Federal: 5.456,50 (15,59%)

Recebi(emos) de THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA
 os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

 / /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

 Número da Nota
18/NFE

Emissão

10/03/2021 15:14:16

Código de verificação

4D1EBF5B0280D6626A0D


TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.968.769-2

FAVORECIDO: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVI

CPF/CNPJ: 37.498.101/0001-44

VALOR: R\$ 35.000,00

DEBITO EM: 15/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031513

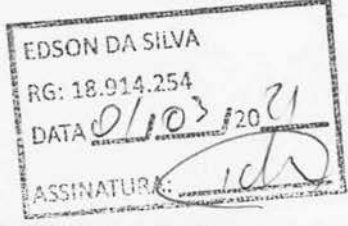
AUTENTICACAO SISBB: 3.16D.FE4.271.814.8A8

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000**Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-777331-1-3	Hidrômetro C03L000230	Referência 3/2021	Vencimento 14/03/2021																																																		
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																			
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3700			Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115																																																			
Nº Economia 1	Dias 31	Média 0	Período de Leitura 08/01/2021 a 08/02/2021	Leitura Anterior 4834	Leitura Atual 4834	Resid. 0	Consumo 0	Cons. Fat 10																																														
Ocorrência CASA FECHADA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																
<table border="1"><thead><tr><th>Refer</th><th>Cons. L.</th><th>Cons. F.</th><th>Leitura</th><th>Nº Dias</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td>2/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>30</td><td>08/01/2021</td></tr><tr><td>1/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>30</td><td>09/12/2020</td></tr><tr><td>12/2020</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>32</td><td>09/11/2020</td></tr><tr><td>11/2020</td><td>2</td><td>10</td><td>4834</td><td>28</td><td>08/10/2020</td></tr><tr><td>10/2020</td><td>0</td><td>10</td><td>4832</td><td>31</td><td>10/09/2020</td></tr><tr><td>9/2020</td><td>0</td><td>10</td><td>4832</td><td>33</td><td>10/08/2020</td></tr><tr><td colspan="2">Média</td><td>0.33</td><td>10.00</td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table>				Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	2/2021	0	10	4834	30	08/01/2021	1/2021	0	10	4834	30	09/12/2020	12/2020	0	10	4834	32	09/11/2020	11/2020	2	10	4834	28	08/10/2020	10/2020	0	10	4832	31	10/09/2020	9/2020	0	10	4832	33	10/08/2020	Média		0.33	10.00			Discriminação das Receitas Água 22,08 Esgoto 19,87 Aluguel de Hidrômetro 1,20  TOTAL DA CONTA: 43,15		
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																	
2/2021	0	10	4834	30	08/01/2021																																																	
1/2021	0	10	4834	30	09/12/2020																																																	
12/2020	0	10	4834	32	09/11/2020																																																	
11/2020	2	10	4834	28	08/10/2020																																																	
10/2020	0	10	4832	31	10/09/2020																																																	
9/2020	0	10	4832	33	10/08/2020																																																	
Média		0.33	10.00																																																			
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"><thead><tr><th>Parâmetros</th><th>Padrão</th><th>Resultado</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/l</td></tr><tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/l</td></tr><tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr><tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr><tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr><tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																													
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																				
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l																																																				
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l																																																				
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																				
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																				
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																				
Col. Totais																																																						
Col																																																						

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/02/2021 16:19:57

**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000**Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 3/2021	Vencimento 14/03/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS Código de Ligação: 006462-1		CEP: 17400000 Compl:	Emissão 23/02/2021 Código de Baixa 2-777331-1-3
Total da Conta:			43,15

82600000000-8

43150068202-3

10314030120-3

00777331003-7

**TERMO DE FOMENTO**

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS****NOTIFICAÇÃO**

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	65635	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2019 A 02/12/2020	04/01/2021 A 02/02/2021 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO**PROVENTOS E DESCONTOS**

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.135,32	P
Salário Base:	1.915,32	1/3 das Férias:	711,77	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.135,32	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	263,27	D
		Desconto do imposto de Renda:	63,32	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.847,09	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	326,59	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.520,50	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.520,50 (dois mil quinhentos e vinte reais e cinquenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

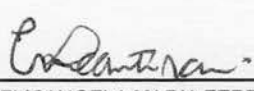
Data: 04/12/2020

ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.520,50 (dois mil quinhentos e vinte reais e cinquenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/12/2020
GARÇA
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82600000000-8	43150068202-3
	10314030120-3	00777331003-7
Data do pagamento		15/03/2021
Valor Total		43,15

DOCUMENTO: 031514
AUTENTICACAO SISBB: 3.AE8.11C.25D.980.48C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-777332-1-3	Hidrômetro E11N000387	Referência 3/2021	Vencimento 14/03/2021																																																						
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																								
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																																																								
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																								
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 3690	CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP																																																							
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 7116																																																								
Nº Economia 1	Dias 31	Média 710	Período de Leitura 08/01/2021 a 08/02/2021	Leitura Anterior 89324																																																						
				Leitura Atual 91282																																																						
				Resid. 1958																																																						
				Consumo 1958																																																						
				Cons. Fat 1958																																																						
Ocorrência LEITURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS	Situação LIGADO	Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L</th> <th>Cons. F</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2/2021</td> <td>1200</td> <td>1200</td> <td>89324</td> <td>30</td> <td>08/01/2021</td> </tr> <tr> <td>1/2021</td> <td>891</td> <td>891</td> <td>88124</td> <td>30</td> <td>09/12/2020</td> </tr> <tr> <td>12/202</td> <td>533</td> <td>533</td> <td>87233</td> <td>32</td> <td>09/11/2020</td> </tr> <tr> <td>11/202</td> <td>604</td> <td>604</td> <td>86700</td> <td>28</td> <td>08/10/2020</td> </tr> <tr> <td>10/202</td> <td>729</td> <td>729</td> <td>86096</td> <td>31</td> <td>10/09/2020</td> </tr> <tr> <td>9/2020</td> <td>302</td> <td>302</td> <td>85367</td> <td>33</td> <td>10/08/2020</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Média</td> <td>709.83</td> <td>709.83</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>		Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data	2/2021	1200	1200	89324	30	08/01/2021	1/2021	891	891	88124	30	09/12/2020	12/202	533	533	87233	32	09/11/2020	11/202	604	604	86700	28	08/10/2020	10/202	729	729	86096	31	10/09/2020	9/2020	302	302	85367	33	10/08/2020	Média		709.83	709.83			Discriminação das Receitas <table border="1"> <tr> <td>Água</td> <td>4.323,26</td> </tr> <tr> <td>Esgoto</td> <td>3.890,94</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DA CONTA:</td> <td>8.214,20</td> </tr> </table>			Água	4.323,26	Esgoto	3.890,94	TOTAL DA CONTA:	8.214,20
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data																																																					
2/2021	1200	1200	89324	30	08/01/2021																																																					
1/2021	891	891	88124	30	09/12/2020																																																					
12/202	533	533	87233	32	09/11/2020																																																					
11/202	604	604	86700	28	08/10/2020																																																					
10/202	729	729	86096	31	10/09/2020																																																					
9/2020	302	302	85367	33	10/08/2020																																																					
Média		709.83	709.83																																																							
Água	4.323,26																																																									
Esgoto	3.890,94																																																									
TOTAL DA CONTA:	8.214,20																																																									
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																																
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																								
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																								
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																								
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																								
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																								
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																								
Col. Totais																																																										
Col																																																										

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/02/2021 16:19:57


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 3/2021	Vencimento 14/03/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17400000	Emissão 23/02/2021
53-WILLIAMS	Compl:	Código de Baixa 2-777332-1-3
Código de Ligação: 006463-2		Total da Conta: 8.214,20

82680000082-8

14200068202-1

10314030120-3

00777332003-6


TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					31/03/2021	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
HIGOR MARTINS DA S CLINICA M CPF/CNPJ 25.094.049/0001-81					5644/12585-7	
Endereço Beneficiário Final						
R PEDRO FARIA DE MORAES 216 JD TROPICAL MARILIA SP						
Data do documento	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
12/03/2021	0000000000	DSI	N	12/03/2021	156/57979684-6	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	156	R\$			13.139,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: AHBB					CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70					17400-000 WILLIAMS GARCA SP	
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.56579 97968.465647 41258.570005 9 85760001313900

Local de Pagamento					Vencimento	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					31/03/2021	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
HIGOR MARTINS DA S CLINICA M CPF/CNPJ 25.094.049/0001-81					5644/12585-7	
Data do documento	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
12/03/2021	0000000000	DSI	N	12/03/2021	156/57979684-6	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	156	R\$			13.139,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: AHBB					CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70					17400-000 WILLIAMS GARCA SP	
Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000082-8	14200068202-1
	10314030120-3	00777332003-6
Data do pagamento		15/03/2021
Valor Total		8.214,20

DOCUMENTO: 031515
AUTENTICACAO SISBB: 6.86D.579.9F0.89A.3A0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 2-777330-1-3	Hidrômetro Y09L693214	Referência 3/2021	Vencimento 14/03/2021																																																											
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																													
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3710		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114																																																													
Nº Economia 1	Dias 31	Média 180	Período de Leitura 08/01/2021 a 08/02/2021	Leitura Anterior 5497	Leitura Atual 5572	Resid. 75	Consumo 75	Cons. Fat 75																																																							
Ocorrência LEITURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																									
<table border="1"><thead><tr><th>Refer</th><th>Cons. F</th><th>Cons. F</th><th>Leitura</th><th>Nº Dias</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td>2/2021</td><td>21</td><td>21</td><td>5497</td><td>30</td><td>08/01/2021</td></tr><tr><td>1/2021</td><td>37</td><td>37</td><td>5476</td><td>30</td><td>09/12/2020</td></tr><tr><td>12/202</td><td>179</td><td>179</td><td>5439</td><td>32</td><td>09/11/2020</td></tr><tr><td>11/202</td><td>33</td><td>33</td><td>5260</td><td>28</td><td>08/10/2020</td></tr><tr><td>10/202</td><td>240</td><td>240</td><td>5227</td><td>31</td><td>10/09/2020</td></tr><tr><td>9/2020</td><td>572</td><td>572</td><td>4987</td><td>33</td><td>10/08/2020</td></tr><tr><td colspan="2">Média</td><td>180.33</td><td>180.33</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				Refer	Cons. F	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data	2/2021	21	21	5497	30	08/01/2021	1/2021	37	37	5476	30	09/12/2020	12/202	179	179	5439	32	09/11/2020	11/202	33	33	5260	28	08/10/2020	10/202	240	240	5227	31	10/09/2020	9/2020	572	572	4987	33	10/08/2020	Média		180.33	180.33			<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Discriminação das Receitas</th></tr></thead><tbody><tr><td>Água</td><td>165,60</td></tr><tr><td>Esgoto</td><td>149,04</td></tr><tr><td>Aluguel de Hidrômetro</td><td>1,20</td></tr></tbody></table>				Discriminação das Receitas		Água	165,60	Esgoto	149,04	Aluguel de Hidrômetro	1,20
Refer	Cons. F	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data																																																										
2/2021	21	21	5497	30	08/01/2021																																																										
1/2021	37	37	5476	30	09/12/2020																																																										
12/202	179	179	5439	32	09/11/2020																																																										
11/202	33	33	5260	28	08/10/2020																																																										
10/202	240	240	5227	31	10/09/2020																																																										
9/2020	572	572	4987	33	10/08/2020																																																										
Média		180.33	180.33																																																												
Discriminação das Receitas																																																															
Água	165,60																																																														
Esgoto	149,04																																																														
Aluguel de Hidrômetro	1,20																																																														
<table border="1"><caption>Tabela de Qualidade da Água</caption><thead><tr><th>Parâmetros</th><th>Padrão</th><th>Resultado</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/L</td></tr><tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/L</td></tr><tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr><tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr><tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr><tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col			EDSON DA SILVA RG: 18.914.254 DATA 01/03/2021 ASSINATURA: [Assinatura] TOTAL DA CONTA: 315,84																																			
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																													
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																													
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																													
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																													
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																													
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																													
Col. Totais																																																															
Col																																																															

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não **NÃO PAGA**. O fornecimento de água poderá ser **INTERROMPIDO** após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/02/2021 16:19:57

**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 3/2021	Vencimento 14/03/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000		Emissão 23/02/2021	Código de Baixa 2-777330-1-3
53-WILLIAMS Compl:		Total da Conta: 315,84	
Código de Ligação: 006461-0			

82680000003-4

15840068202-3

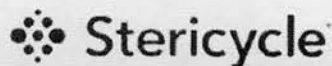
10314030120-3

00777330003-8

**TERMO DE FOMENTO**

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Recibo do Pagador

Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5	Vencimento 06/03/2021
Pagador ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			Número do Documento 39233	Nosso Número 000001381713-2
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.855,89	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

		033-7		03399.40975 81500.000138 81713.201010 5 85510000285589	
Local de Pagamento		Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação			Vencimento 06/03/2021
Beneficiário STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA		CNPJ: 01.568.077/0001-25			Agência/Código Beneficiário 4003-0/409781-5
Data Documento 04/02/2021	Número do Documento 39233	Espécie Doc. 01	Aceite N	Data Processamento 04/02/2021	Nosso Número 000001381713-2
	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.855,89
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA SP 17400-000 Sacador/Avalista					CNPJ: 45.349.461/0009-60 Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000003-4	15840068202-3
	10314030120-3	00777330003-8
Data do pagamento		15/03/2021
Valor Total		315,84

DOCUMENTO: 031516

AUTENTICACAO SISBB: 7.32C.0ED.F9C.44E.E5F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000881747
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0212 4201 6400 0157 5500 1000 8817 4711 0021 3142

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210179291357 17/02/2021 19:34:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)					CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60					DATA DE EMISSÃO 17/02/2021																			
	ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6					BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS					CEP 17400-000					DATA ENTRADA/SAÍDA														
FATURA	MUNICÍPIO GARÇA					FONE/FAX 14997167197					UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL					HORA ENTRADA/SAÍDA									
	001 16/03/2021 463,65					002 13/04/2021 463,64																								
CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 927,29					VALOR DO ICMS 166,91					BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00					VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 927,29									
	VALOR DO FRETE 0,00					VALOR DO SEGURO 0,00					DESCONTO 0,00					OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00					VALOR TOTAL DO IPI 0,00					VALOR TOTAL DA NOTA 927,29				
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA					FRETE POR CONTA 0-EMITENTE					CÓDIGO ANTT					PLACA DO VEÍCULO					UF SP					CNPJ/CPF 10.562.339/0001-35				
	ENDEREÇO AV. AMELIA BERNARDINO CUTRALE, 2367					MUNICÍPIO BEBEDOURO																				INSCRIÇÃO ESTADUAL				
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*	QUANTIDADE 13					ESPECIE Diversos					MARCA					NUMERAÇÃO					PESO BRUTO 39					PESO LÍQUIDO 39				
	COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.											
ISSQN	034854	FRASCO DIET NUTR I 300ML CX 100 U NID EMBRAME 180 8P - EMBRAME	39269030	000	5102	CX	13,0000	71,330000	927,29	927,29	0,00	166,91	0,00	18,00%	0,00%	13	10489101001	30/11/2023	01/12/2020											
	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696					VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ISSQN					VALOR DO ISSQN														
DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 157181512 Nosso Pedido: 99E130					Pedido: 99E130 Rep.: 001241 Nº da OS 600002211122 (G)					Volumes 13 Total 13					RESERVADO AO FISCO					TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL									
	HOSPITALAR																													

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:48
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23793376092000009469605000202407985610000046365

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.517

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 463,65

VALOR COBRADO 463,65

NR.AUTENTICACAO F.DC7.8AB.B1F.BFD.B20

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA
R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.021.020
Série 001
Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO
3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 2010 0020 9923
Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210099323554 28/01/21 10:26:52
CNPJ
09.649.917/0001-96

NATURAL DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
14471 - AHB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO
28/01/2021
ENDREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS
CEP
17400-000
DATA DA SAÍDA
28/01/2021
MUNICÍPIO
GARÇA
UF
SP
TELEFONE / FAX
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS		Número 001	Número 002
Vencimento 15/02/2021		Vencimento 15/03/2021	
Valor R\$ 1.212,95		Valor R\$ 1.212,95	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			
0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
			2.425,90
VALOR DO IPI			
0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO
		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
		0,00	VALOR DO IPI
			VALOR TOTAL DA NOTA
			2.425,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
PRÓPRIO
FRETE POR CONTA
1 - DESTINATAR
CÓDIGO ANTI
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CBSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	ICMS	IPI
3774	ANTENA INTERNA PARA TV COM BASE DIGITAL	85291019	0102 5102 PC	9,00	30,00	0,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1429	CABO FLEXÍVEL 2,50 MM	85444900	0500 5405 MT	200,00	2,65	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
550	CABO FLEXÍVEL 4,00 MM	85444900	0500 5405 MT	100,00	4,30	0,00	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3305	CABO FONE 1 PAR	85444900	0500 5405 MT	100,00	1,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1323	CAIXA SOBREPOR C PLACA 1 POSTO LIZ TRAMONTINA	39259090	0500 5405 UN	4,00	7,50	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2288	CAMPAINHA SEM FIO 1 MODULO	85318000	0500 5405 PC	3,00	52,80	0,00	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00
VALOR TOTAL DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1- Permite o Aprox. de crédito do ICMS no valor de R\$ 10,98.
2- corresp. a Aliquota de 2,31%, nos termos do Art 28 da LC123
3- ASSINATURA
4- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP ORTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
5- II- NAC GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
6- UTI COVID
RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

**ELETRON CENTER DE GARÇA
LTDA**R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletroncentergarca@hotmail.com

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.020

Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0109 6499 1700 0196 5500 1000 0210 2010 0020 9923

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210099323554 28/01/21 10:26:52

CNPJ

09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAINSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
4421	CANAleta 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R\$10,63 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	8,00	10,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4403	CENTRO DISTR STECK P/2 DISJ. DIM SEM PORTA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R\$2,03 Estadual (18,00%) R\$4,01 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	MT	2,00	12,80	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
461	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R\$1,40 Estadual (18,00%) R\$4,54 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	4,00	6,30	0,00	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$12,83 Estadual (15,00%) R\$8,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	12,00	6,20	0,00	74,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$13,34 Estadual (18,00%) R\$20,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	20,00	5,80	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A VERMELHA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R\$7,17 Estadual (12,00%) R\$12,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0500	5405	UN	14,00	7,20	0,00	100,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	PAINEL LED SOBREPOR 6 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R\$10,80 Estadual (18,00%) R\$19,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	4,00	26,80	0,00	107,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/SUP TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$3,22 Estadual (18,00%) R\$5,04 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	5,60	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5528	PLACA C/SUP TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$1,24 Estadual (18,00%) R\$1,94 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4771	SUPORTE TV LCD PLASMA UNIVERSAL FIXO Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$16,13 Estadual (12,00%) R\$21,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	UN	9,00	20,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4511	TELEFONE INTELBRAS PLENO GRAFITE Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R\$4,97 Estadual (12,00%) R\$8,39 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85171891	0500	5405	UN	1,00	69,90	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4552	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 25A Val. Aprox. Tributos: Federal (6,79%) R\$6,08 Estadual (18,00%) R\$16,13 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	44,80	0,00	89,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ARMAZENAMENTO
RG: 41.103.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691444670100105960702170160028285600000121295

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.518

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.212,95

VALOR COBRADO 1.212,95

=====

NR.AUTENTICACAO C.91B.4B5.327.C90.801

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 212.52990.81-4		11 Nome ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua FAUSTO COUTO, 292					13 Bairro CENTRO
14 Município ALVINLANDIA	15 UF SP	16 CEP 17.430-000	17 CTPS (nº, série, UF) 006234 - 00433 / SP		18 CPF 487.709.398-29
19 Data de Nascimento 31/10/1999	20 Nome da Mãe SANTINA FERREIRA DAS NEVES				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.652,41	24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/03/2021	26 Data de Afastamento 08/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 381,98	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 58,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 275,41	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 688,51	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 229,50
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 89,11				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.723,18
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.652,41	112.1 Previdência Social	R\$ 39,73	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 20,65
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.712,79
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 10,39

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 212.52990.81-4		11 Nome ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK		
17 CTPS (nº, série, UF) 006234 - 00433 / SP		18 CPF 487.709.398-29	19 Data de Nascimento 31/10/1999	20 Nome da Mãe SANTINA FERREIRA DAS NEVES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/03/2021	26 Data de Afastamento 08/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 22, de Março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Alexandre N Nahirniak

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das rescisões.

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 16/03/2021 Valor R\$ 10,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 184, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DAS NEVES NAHIR, na conta 6.400, agência 6877 do banco 001.

(Dez reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:49:20

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 14.796-6

FAVORECIDO: TAMIRIS TORRES SANTOS

CPF/CNPJ: 383.850.858-07

VALOR: R\$ 2.413,52

DEBITO EM: 16/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031601

AUTENTICACAO SISBB: 5.DF0.A34.5F0.73C.C4A

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

2007

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084692563293082885900009685620000015293

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

C M HOSPITALAR S.A. RPO

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.701

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 152,93

VALOR COBRADO 152,93

NR.AUTENTICACAO 7.372.576.4E2.4B5.6A2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses
Guimarães - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP: 15.092-602

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 115597
SÉRIE 1
FL 1 / 1

Chave de acesso

3521 0259 2252 6800 0174 5500 1000 1155 9716 7246 5437

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

000420

Protocolo de autorização de uso

135210178523005 - 17/02/2021 16:24:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.255.349.114

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

59.225.268/0001-74

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMSCEP
17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

143407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORA DA SAÍDA

FATURA

Fatura 1 Vencimento: 17/03/2021 Valor 414,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

414,00

VALOR DO ICMS

49,68

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

414,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

414,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
NIKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020MUNICÍPIO
São José do Rio PretoUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

SOQUIMICA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

0,000000 Kg

PESO LÍQUIDO

0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00019780	DEXAMETASONA 4mg cx 100 amp 2,5ml generico - FARMACE PMC 0,00 Total aproximado de tributos: R\$ 49,68 PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00 Nº Lote: DX20G081 Qtde: 3,00 Fab: 01/07/2020 Val: 30/07/2022	3003.90.99	0.00	5102	UN	3,000000	138,000000	414,00	414,00	49,68	0,00	12,00	0,00
LANÇADO NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021 ASSINATURA:													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO REFERENTE AO PDC 157180955.
Total aproximado de tributos: R\$ 49,68
Nº de Pedido: 97053
Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080527099004650900990008485620000041400

BENEFICIARIO:

SOQUIMICA LABORAT LTDA EP

NOME FANTASIA:

SOQUIMICA LABORAT LTDA EP

CNPJ: 59.225.268/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

SOQUIMICA LABORAT LTDA EP

CNPJ: 59.225.268/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.702

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 414,00

VALOR COBRADO 414,00

NR.AUTENTICACAO 0.F3E.A4C.073.122.E21

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 72.946

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



300422

Chave de Acesso da NF-e

3521020823173400019355000000729461000939996

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site
da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135210179160813

17/02/2021 18:47

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

17/02/2021

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

17/02/2021

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)034075066

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 72.946/1 Valor: 502,98 Vencido: 17/03/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
502,98	65,98	0,00	0,00	502,98
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				502,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL I	1 - emitente 2 - destinatário	1			23.246.316/0001-63
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AVENIDA 10 N.1126	RIO CLARO	SP	587220280115		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			7,800	7,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
567945	ATADURA RAYON 7,5 CM X 5 MT ESTERIL POLARFIX	30059090	000	5102	UND	20,00	4,686300	93,73	93,73	16,87		18	
Lote: 45504 Val: 14/12/2025		20,00											
53889	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML CX C/6 BOLSAS "GENÉRICO" SANOBIOF	30049099	000	5102	CX	7,00	58,464000	409,25	409,25	49,11		12	
Lote: 20080595 Val: 04/08/2022		7,00											

Local de entrega: RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.81 SILVA REPRESENTACAO COMERCIA

N/P.89.435

PEDIDO 157180112.1

RECIBEMTO: SEG A SEXTA DAS 7HAS 12H E DAS 14HAS 17H

Reservado ao FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090081701566452120530260007685620000050298

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.703

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 502,98

VALOR COBRADO 502,98

=====

NR.AUTENTICACAO 9.E90.C1E.043.27C.6E5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.567,43 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.151.224
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.151.224
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3121 0209 1827 2500 0112 5500 1000 1512 2418 1449 0028

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

DN

131214038076291 - 17/02/2021 17:10:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

00143407506

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	17/03/2021	Venc.	24/03/2021	Venc.	31/03/2021
Valor	R\$ 522,48	Valor	R\$ 522,48	Valor	R\$ 522,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.567,43	188,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.558,43
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	9,00	0,00	0,00	425,14	0,00	1.567,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTRADA MINICIPAL JOANNIME CAUMO, 302

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

10/13

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,200

PESO LÍQUIDO

7,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
205103	ENOXAPARINA 60MG/0,6 ML SER S/TRAÇA (CUTENOX)MYLAN Lote: JC032 Dt. Validade: 01/10/2022 Lote: JC032 Quant: 40.000 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	SR	40,0000	33,7963	1.351,85	0,00	1.359,66	163,16		12,00	
204929	TIAMINA 300MG CPR NERVAMIN VIT B1 - PRATI Lote: 20H19F Dt. Validade: 01/07/2022 Lote: 20H19F Quant: 600.000 Fab: 20/07/2020 Val: 01/07/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30045090	000	6108	CP	600,0000	0,3443	206,58	0,00	207,77	24,93		12,00	

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-S C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003: C/C 0004-3: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO:
COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
157181512.1 BIONEXO Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 380800|Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 425,14 Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088756363316035152690000185620000052248

BENEFICIARIO:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

NOME FANTASIA:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

PAGADOR:

6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.704

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 522,48

VALOR COBRADO 522,48

NR.AUTENTICACAO E.F0F.AA9.D08.3F8.4DB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ, 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 55702
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3321.0228.3209.0600.0102.5500.1000.0557.0214.6294.6837

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal 000426
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210026206344 / 17/02/2021 - 15:44:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

87405222

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/03/2021 617.10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
617,10	24,68	0,00	0,00	617,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				617,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EMPRESA DE TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

RJ

CNPJ / CPF

53237962003140

ENDEREÇO

Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10

MUNICÍPIO

Rio de Janeiro

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

18,000

PESO LÍQUIDO

18,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001498	SERINGA 20 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	750	0,477000	0,00	357,75	357,75	14,31	0,00	4	0
001495	SERINGA DE INSULINA 1 ML SEM AGULHA SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183111	200	6108	UND	1500	0,172900	0,00	259,35	259,35	10,37	0,00	4	0

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 86,39-ICMS UF Origem: 0,00-FCP: 0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 109023 Cod.Cliente: 37495,
Vendedor: 61, PEDIDO 157181512.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E
DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080388480811832311980000185620000061710

BENEFICIARIO:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

NOME FANTASIA:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

CNPJ: 28.320.906/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

CNPJ: 28.320.906/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.705

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 617,10

VALOR COBRADO 617,10

NR.AUTENTICACAO D.F06.C35.128.C19.8E0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178700265 17/02/2021 16:54:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO
R DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

Bairro/Distrito

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE VALIDADE

17 FEB 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

UF

1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/03/2021 1.598,46 002 24/03/2021 1.598,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.067,30

527,93

0,00

0,00

3.196,92

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

3.196,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

25

257,12

257,12

257,12

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (4) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 4, Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	4	2.8500	11.40	11.40	2.05		18.00	
29381	AGUA P/ INJECAO 1000ML 12FR-EQUIPLEX LT 2110249 (6) 01/2023 (Fornecedor: 104, Lote: 2110249, Qtde: 6, Data Fab: 01/01/2- 021, Data Val: 31/01/2023)	30049099	500	5102	CX	6	45.6000	273.60	273.60	49.25		18.00	
24435	AG.DISC.25 X 07 C/100-SR LT 1928N4 (2) 05/ 2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1928N4, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183219	400	5102	CX	2	11.7300	23.46	23.46	3.12		13.30	
15776	AP. PRESSAO NYL AD.METAL PC-PAMED LT 46870 (4) 11/2025 (Fornecedor: 1128, Lote: 4687- 0, Qtde: 4, Data Fab: 03/11/2020, Data Val: 03/11/2025)	90189092	500	5102	PC	4	58.0000	232.00	232.00	41.76		18.00	
22707	CORD CLAMP C/100-ADLIN LT 1200801160 (1) 08/2023 (Fornecedor: 19463, Lote: 1200801- 160, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 01/08/2023)	90189095	000	5102	CX	1	49.9100	49.91	49.91	8.98		18.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1VIR5V22R2V2111D:157181512
ITENS 19,27 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 172822
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,62

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
28420	SERTRALINA(C1) 50MG 30CP REV.GEN-CIMED (PORT.344/98) LT 2100872 (2) 01/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2100872, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/20- 23)	30049099	000	5102	CX	2	5.1000	10,20	10,20	1,22		12,00	
26535	DICLOFENACO POTASSICO 50MG 20CP GEN-CIMED LT 1917877 (5) 09/2021 (Fornecedor: 1666, Lote: 1917877, Qtde: 5 ,Data Fab: 03/09/2- 019, Data Val: 03/09/2021)	30039047	000	5102	CX	5	0,9800	4,90	4,90	0,59		12,00	
17305	SULF.SFEDRINA (D1) 50MG/ML 50AMP 1ML GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AM-005/19 (2) 05/2021 (Fornecedor: 1898, Lote: AM-0- 05/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	5102	CX	2	110,0000	220,00	220,00	26,40		12,00	
23203	PITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 150720-C05 (1) 07/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 150720-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0- 7/2020, Data Val: 31/07/2023)	48114110	300	5102	CX	1	139,2000	139,20	139,20	25,06		18,00	
24187	FITA MICROPORE 100MMX10MT C/12-CIEK LT FP489/20 (1) 11/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP489/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/- 2020, Data Val: 19/11/2022)	30051090	500	5102	CX	1	92,5800	92,58	92,58	16,66		18,00	
27430	FLUMAZENIL(C1) 0,1MG/ML 5AMP 5ML GEN-HIPO- LABOR (PORT.344/98) LT BF002/20 (1) 04/20- 22 (Fornecedor: 1898, Lote: BF002/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	1	31,7600	31,76	31,76	3,81		12,00	
28705	PUROSEFARMA 20MG 100AMP 2ML-FARMACE LT FS20G057 (2) 07/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: FS20G057, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/- 2020, Data Val: 31/07/2022)	30039086	000	5102	CX	2	57,4500	114,90	114,90	20,68		18,00	
28916	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/- 11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
28921	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/- 11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA011C (10) 05/2025 (Forneco- dor: 918, Lote: SLAKAA011C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183999	200	5102	CX	10	19,0000	190,00	190,00	34,20		18,00	
18414	LUVA CIRURG.6,5 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26- 16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	261,4800	261,48	261,48	47,07		18,00	
18415	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26- 16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	270,2200	270,22	270,22	48,64		18,00	
23422	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 43756 (3) 09/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 43756, Qtde: 3 ,Data Fab: 29/09/2020, Data Val: 29/09/2025)	60029010	500	5102	RL	3	4,5000	13,50	13,50	2,43		18,00	
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 10/20 (3) 10/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 10/20, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/202- 0, Data Val: 01/10/2025)	90211020	040	5102	RL	3	4,3400	13,02					
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 45343 (4) 12/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 45343, Qtde: 4 ,Data Fab: 07/12/2020, Data Val: 07/12/2025)	60029010	500	5102	RL	4	10,8000	43,20	43,20	7,78		18,00	

LANÇADO

HOSPITALAR



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
28731	SULPHER 125MG/5ML FR 30ML-SOIN VIE LT 200-30007 (10) 03/2022 (Fornecedor: 2644, Lote: 20030007, Qtde: 10, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2022)	21069030	000	5102	FR	10	0,9500	9,50	9,50	1,71		18,00	
29668	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN LT 2050-3094A1 (2) 12/2023 (Fornecedor: 2975, Lote: 20503094A1, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/12/2023)	30049066	800	5102	CX	2	129,5000	259,00	259,00	46,62		18,00	
21430	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGULAR 30MM C/24-PROCA LT 41520031 (3) 03/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 41520031, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	30081080	200	5102	CX	3	32,6867	98,06	98,06	17,65		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-009C (1) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA009C, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183929	700	5102	CX	1	23,5000	23,50	23,50	4,23		18,00	
12463	SOL DE GLICOSE 5% 12FR 1000ML-SANOBIOL LT 20060741 (2) 06/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20060741, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049099	000	5102	CX	2	50,1550	100,31	100,31	13,34		13,30	
19831	SOL. RINGER C/LACTATO 24FRS 500ML-EQUIPLE LT 2016640 (8) 11/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2016640, Qtde: 8, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	500	5102	CX	8	62,1600	497,28	497,28	89,52		18,00	
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 39649 (1) 11/2025 (Fornecedor: 1430, Lote: 39649, Qtde: 1, Data Fab: 11/11/2020, Data Val: 11/11/2025)	39173240	040	5102	PCT	1	116,6000	116,60					
26458	BETA+GENTA+TOLNAP+CLIOQ 200 CR GEN-E.M.S LT 2A0792 (6) 12/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 2A0792, Qtde: 6, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 31/12/2022)	30042029	500	5102	TB	6	6,5300	39,18	39,18	4,70		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.768-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000001342949301040985620000159846

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.706

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.598,46

VALOR COBRADO 1.598,46

=====

NR.AUTENTICACAO 0.9DF.F6B.5F5.937.CBB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 173191
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1731 9110 0109 1931

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

001430

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178257314 17/02/2021 15:40:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
17/02/2021

ENDEREÇO
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
17 FEV 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/03/2021 2.622,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.989,72	357,05	0,00	0,00	2.622,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				2.622,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

14

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

40,98

40,98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24435	AG.DISC.25 X 07 C/100-SR LT 1928N4 (2) 05/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1928N4, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183219	400	5102	CX	2	11,7300	23,46	23,46	3,12		13,30	
10732	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29020051 (2) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29020051, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/-2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	2	42,7050	85,41	85,41	15,37		18,00	
28963	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.7,5 PC-VITAL LT 191001 (1) 10/2024 \ LT 0000191001 (5) 10/2024 (Fornecedor: 142, Lote: 191001, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/10/2019, Data Val: 23/10/2024 / Fornecedor: 142, Lote: 0000191001, Qtde: 5 ,Data Fab: 23/10/2019, Data Val: 23/10/2024)	90183929	700	5102	UND	6	16,5800	99,48	99,48	17,91		18,00	
29740	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.8,0 PC-HB LT 201057 (6) 09/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201057, Qtde: 6 ,Data Fab: 18/09/2020, Data Val: 17/09/2025)	90189099	200	5102	PC	6	16,9000	101,40	101,40	18,25		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R5V13||ID 15780955

ITEM 9 Imposto Recolhido por Substituição Tributária

ITEM 9 ICMS-ST retido por operação anterior base: 628,60 valor: 59,80

Pedido: 172839

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 9

Rota....: 2 Cubagem: 0,54

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 173191
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1731 9110 0109 1931

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178257314 17/02/2021 15:40:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 LT C123/20 (2) 11/2023 (Forneced: dor: 1003, Lote: C123/20, Qtde: 2 ,Data Fab: 24/11/2020, Data Val: 24/11/2023)	30051090	000	5102	CX	2	42,5000	85,00	85,00	15,30		18,00	
28640	HEPARINOX SD 80MG 02 SERINGAS IV/SC-CRIS LT A12306E (15) 05/2021 (Fornecedor: 727, Lote: A12306E, Qtde: 15 ,Data Fab: 21/06/- 2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	5102	CX	15	63,2200	948,30	948,30	170,70		18,00	
29726	FILTRO BAC.VIR. ELETROSTATICO C/ TRAQ SCAV LT 10469 (30) 02/2024 (Fornecedor: 2426, Lote: 10469, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/02/20- 21, Data Val: 28/02/2024)	90192010	000	5102	PC	30	10,9000	327,00	327,00	58,86		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEIX LT FP5- 40/20-GC (1) 12/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP540/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 14/- 12/2020, Data Val: 14/12/2022)	30051090	500	5102	CX	1	91,3300	91,33	91,33	16,44		18,00	
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5139 (10) 11/2023 (Fornecedor: 28- 44, Lote: 5139, Qtde: 10 ,Data Fab: 30/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	96190000	060	5405	FD	10	63,2800	632,80					
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA012C (5) 07/2025 (Fornecedor: 91- 8, Lote: SLAKAA012C, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183999	200	5102	CX	5	19,0000	95,00	95,00	17,10		18,00	
25777	TORNEIRA DESC.3V SLIP C/200-MARK MED LT 16404 (1) 01/2025 (Fornecedor: 164, Lo- te: 16404, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2025)	90189010	000	5102	CX	1	133,3400	133,34	133,34	24,00		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA: Jonathan

TÉRMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:49
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000001342948501046385620000262252

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.707

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 17/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.622,52

VALOR COBRADO 2.622,52

=====

NR.AUTENTICACAO 4.541.B6D.3B6.6DA.9C0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedicalind.br www.catefer.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.130.329 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 3521 0151 9436 4500 0107 5500 1000 1303 2910 0464 0323	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210068337573 - 20/01/2021 10:32:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 20/01/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/01/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:32:25

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	17/02/2021	3.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.200,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 518,40	VALOR TOTAL DA NOTA 3.200,00

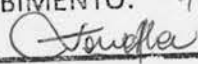
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENC EXPRESSAS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0038-00
ENDEREÇO Av Marginal Dir do Tiete, 2500 V JAGUARA	MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 108254280116	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,720	PESO LÍQUIDO 4,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
H12D20BW	Cateter para subclavia duplo lumen para hemodialise, 11.5Fr x 20cm com acessórios BW L: 36879B QT: 40 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-A646 69FD-E861-4D07-BE87-2D550F84ED83	90183929	3 40	5101	UN	40	80,000000	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	518,40

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 26/01/21 ASSINATURA: 
--

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 106330 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 148619716. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 134,40 (4,20%) Estadual: R\$ 384,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art.14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00	RESERVADO AO FISCO	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--	---------------------------	---

HOSPITALAR

FRONT
10078

ORIGINAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.49
 3062703062 SEGUNDA VIA 0064

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
 BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
 AGENCIA: 0601-7 - PARADA DE TAIPAS, URB SP
 CONTA: 1.077-4

FAVORECIDO: BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD MEDI
 CPF/CNPJ: 51.943.645/0001-07
 VALOR: R\$ 3.200,00
 DEBITO EM: 17/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031708
 AUTENTICACAO SISBB: 2.E01.91C.414.4A7.17E

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 30.499-8

FAVORECIDO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 334.075.558-22

VALOR: R\$ 1.486,81

DEBITO EM: 18/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031801

AUTENTICACAO SISBB: 5.089.8CA.D29.827.322

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 137.01451.07-8		11 Nome SARA REGINA TONON BARROS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MACEIO, 597 - CASA					13 Bairro FERRAROPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 005679 - 417 / SP	18 CPF 410.148.488-06	
19 Data de Nascimento 07/05/1991		20 Nome da Mãe MARIA REGINA TONON BARROS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.943,94		24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 10/03/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 574,65	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 73,33	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 323,99	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 323,99	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 108,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 43,74				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.447,70
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 939,57	112.1 Previdência Social	R\$ 51,87
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 24,29	114.1 IRRF	R\$ 39,10	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.054,83
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 392,87

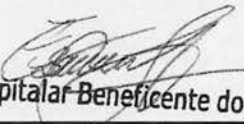
TERMO DE PONTAMENTO
 001/1018
 RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 000437		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 137.01451.07-8		11 Nome SARA REGINA TONON BARROS		
17 CTPS (nº, série, UF) 005679 - 417 / SP		18 CPF 410.148.488-06	19 Data de Nascimento 07/05/1991	20 Nome da Mãe MARIA REGINA TONON BARROS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 10/03/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

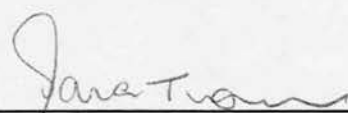
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 16 de abril de 2021.


Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL


151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO

E ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
 BRA
 CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60
 .. Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS
 C SANTOS, 70-
 R Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
 R Município: GARÇA UF: SP
 N Cargo: TEC. ENFERMAGEM
 E CBO: 322205
 C Registro nº: 3932
 Admissão: 09/01/2021
 .. Salário: R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e
 L vinte e três reais e noventa e quatro
 R centavos) por MES
 R *[Assinatura]*
 ASSOCIACAO HOSPITALAR
 BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída 10 de março de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0067

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.373-9

FAVORECIDO: SARA REGINA TONON BARROS
CPF/CNPJ: 410.148.488-06
VALOR: R\$ 392,87
DEBITO EM: 18/03/2021

=====

DOCUMENTO: 031802
AUTENTICACAO SISBB: 3.5D3.680.479.B72.3AD

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000777283
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0252 2027 4400 0192 5500 1000 7772 8311 0016 0967
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210183421959 18/02/2021 15:25:33-03:00

001440

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 18/02/2021	
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14354 10644		UF SP	
FATURA 001 18/03/2021 413,34		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 15:22:00	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 413,34	VALOR DO ICMS 74,40	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 413,34
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 413,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47
ENDEREÇO V ANHANGUERA KM320	MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 11,105	PESO LÍQUIDO 11,105

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0003947	FITA AUTOCLAVE 19MMX30MT MASTERFIX 1000172 EAN: 7898309965600 Reg. Anvisa: ISEN TO - Lote: 21010701 Marca: POLI TAP E Validade: 30/01/2024	48114110	500	5102	RL	10,00	3,037500	30,38	30,38	5,47	0,00	18,00%	0,00%
0006601	FIXADOR DE CATETER REF IV FIX C/100 EAN: 7891040118168 Reg. Anvisa: 8028 4930185 - Lote: 2026300214 Marca: 3 M Validade: 30/09/2022	30051090	300	5102	CX	2,00	121,15000 0	242,30	242,30	43,61	0,00	18,00%	0,00%
0001762	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO N.15 C 100 EAN: 17898958254473 Reg. Anvisa: 102 96900128 - Lote: 1907A Marca: ADVAN TIVE Validade: 30/07/2024	90189029	200	5102	CX	1,00	23,230000	23,23	23,23	4,18	0,00	18,00%	0,00%
0004455	RIOHEX CLOREXIDINA 2 100ML DEG. AL M.0510101704 10 EAN: 789778020365 Reg. Anvisa: NOTIF ICADO199 - Lote: 2100167 Marca: RIO	30049047	000	5102	FR	30,00	1,884600	56,54	56,54	10,18	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 084512
Protocolo: 135210183421959
PEDIDO 157181512.1 - *** HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E
DAS 14H AS 17H*** - Nro. Pedido Interno: 084512 - Nro. Pedido Cliente: 157181512 -
Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 Bairro: VL
WILLIAMS Município: GARÇA CEP: 17400000

RESERVADO AO FISCO





Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000777283

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3521 0252 2027 4400 0192 5500 1000 7772 8311 0016 0967

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210183421959 18/02/2021 15:25:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0003398	SONDA URETRAL PLASTICA N.14 R 10106140 EAN: 7890001887570 Reg. Anvisa: 8016 3570001 - Lote: 57305 Marca: MEDSON DA Validade: 30/11/2024	90183929	000	5102	UN	120,00	0,507449	60,89	60,89	10,96	0,00	18,00%	0,00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: JonathanTERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399143278500000013487235401012585630000041334

BENEFICIARIO:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

NACIONAL COML.HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 52.202.744/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.803

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 413,34

VALOR COBRADO 413,34

=====

NR.AUTENTICACAO 5.A8F.F50.0BE.441.D09

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

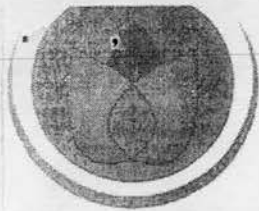
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**RUA CAPRICORNIO, 299
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
32242-220 Contagem - MG

Fone: (31)3046-6175

**BELIVE
MEDICAL****DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 6.648
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

3121.0232.7578.2400.0105.5500.1000.0066.4810.1226.7991

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

DADOS DA NF-e

131214024214723 - 05/02/2021 17:31:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

05/02/2021

ENDERECO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

05/02/2021

MUNICÍPIO

Garcia

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:31:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

6648/1 - 05/03/21 - 1395,00 | 6648/2 - 19/03/21 - 1395,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
2.790,00		334,80		0,00		0,00		2.790,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		ALÍQ. IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.790,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

0

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

ENDERECO

AVENIDA HENRY FORD, 1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148.923.420.116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VAL. DESC. UNIT. / PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS ST Colméia	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIOF. CX25FA BIOCHIMICO Lote: 009074 - 31/03/2022 Qtd: 6,00 Número de FCI: D1538FAP-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	500 6108	CX	6,0000	465,0000	0,0000 0,0000 %	2.790,00	2.790,00	334,80 0,00	0,00	12,00 0,00

LANÇADONOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 155345225 / Dados Bancários: Banco Itau (341) Agência: 2711 Conta Corrente: 24117-0 //
EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 2790,00/ ICMS
Destino: R\$ 167,40 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Garcia V.T.I

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080088269271812411700003685640000139500

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.804

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.395,00

VALOR COBRADO 1.395,00

NR.AUTENTICACAO 6.30E.0E1.196.2CF.22B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

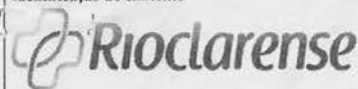
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1400331 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 4003 3119 1136 0501

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210179324295 17/02/2021 19:46:11 3521445

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1400331/1	19/03/2021	950,00	1400331/2	19/04/2021	950,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.900,00	228,00	0,00	0,00	1.900,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1.00	VOLUME(S)		0.00015	5.192	5.192	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
019304	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRES EN) (ITEM GENERICO) L: 78PL4351 Q: 100,0000 F: 30/11/20 V: 30/11/2022	30041019	000	5102	FA	100,00	19,00	1.900,00	1.900,00	228,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/2021
 ASSINATURA: 

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 18/02/2021 Pedido: 1839171 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1839171 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600100888192176585640000095000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.805

NOSSO NUMERO 17115360000888192

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 950,00

VALOR COBRADO 950,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.D43.E0B.076.751.2F0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICADUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO, N° 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-87000-ENTRADA
1-SAIDA

1

N° 1161010
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

5221 0204 0278 9400 0326 5500 1001 1610 1010 0041 3706

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

000447

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152213834100139 17/02/2021 19:58:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
17/02/2021ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMSCEP
17400-000DATA ENTRADA/SAÍDA
17/02/2021MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1435325198UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
19:57

FATURA / DUPLICATA

001 19/03/2021 194,05 002 18/04/2021 194,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
323,41	38,81	0,00	0,00	368,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				368,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO			UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304
QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 36,00	PESO LÍQUIDO 36,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
943	APRESOLINA 25MG C/20DRG - NOVARTIS (Lote: 2935712, Qtde: 15, Dt Val: 31/08/2022, Data Fab: 01/08/2020)	30049069	020	6108	CX	15	5,4800	82,20	68,50	8,22		12,00	
36556	FRALDA GERIAT.TAM.G C/8 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	38	8,0500	305,90	254,91	30,59		12,00	

LANCADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
157180112
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 2
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1 e 2
ITEM 1 e 2
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 23,28
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 62,58, Federal, R\$ 23,77, Estadual, R\$ 38,81
Pedido: 1243652
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIP - CNPJ.: - Inscricao Estadual.:633565182110 -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090330884120800012189171485640000019405

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	31.806
NOSSO NUMERO	33088412000012189
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	194,05
VALOR COBRADO	194,05

=====

NR.AUTENTICACAO C.D98.2FE.D98.BF8.874

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

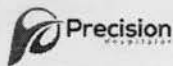
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.014.658
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0230 4614 4200 0104 5500 1000 0146 5810 0411 2337

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178601987 - 17/02/2021 16:37:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	19/03/2021	Venc.	18/04/2021
Valor	R\$ 550,85	Valor	R\$ 550,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.101,70	138,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15274	CEFTRIONA 1G (CEFTRIAOXONA) IV CX C/50 FA/FRESENIUS Descrição: CEFTRIAOXONA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP) Unidade: FRASCO/AMPOLA Marca Favorita: AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA S+ Lote: 78PK3916 Qtd: 3 Val: 01/10/2022	30042059	000	5102	CX	3	294,5000	883,50	883,50	106,02		12,00	
14817	CLOREXIDINA 0.5% ALCOOLICA HOSP. SEPTMAX 100ML/FARMAX Descrição: RIOHEX 0.5% SOL. ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364 Unidade: FRASCO Marca Favorita: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTD A G- Lote: 0000000136 Qtd: 48 Val: 21/01/2023	30049047	000	5102	UN	48	1,2900	61,92	61,92	7,43		12,00	
14816	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA SEPTMAX 100ML C/ 1/FARMAX Descrição: RIOHEX 1% SOL. AQUOSA TOPICA 100ML Unidade: FRASCO Marca Favorita: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTD A G- Lote: 0000000058 Qtd: 48 Val: 04/08/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,1100	53,28	53,28	6,39		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/24
Assinatura: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 157180955
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
PEDIDO DE COMPRA: PDC#157180955#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Mov: 410912 Pedido: PDC#157180955#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 148,18 Estadual: R\$ 132,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

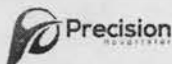
RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA

RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.014.658
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0230 4614 4200 0104 5500 1000 0146 5810 0411 2337

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178601987 - 17/02/2021 16:37:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12842	SANTIDOR 1G (DIPIRONA) SOL. INJ. 2ML C/100/SANTISA Descrição:DIPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) Unidade:AMPOLA Marca Favorita:EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA S- Lote: 11521520 Qtd: 2 Val: 01/09/2022 FCI:7B355A09-4AA2-4CEC-AD3A-563C3F6D2FA8	30039099	500	5102	CX	2	51,5000	103,00	103,00	18,54		18,00	
LANÇADO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL U.T.I.													

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SAFRA S.A.

4229701208000581628680000094326185640000055085

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUI

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.807

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 550,85

VALOR COBRADO 550,85

NR.AUTENTICACAO 4.593.D6C.4B2.057.D45

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

PRECATORIO MUNICIPAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 174607613 série C
Data de Emissão 01/03/2021
Data de Apresentação 02/03/2021
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	5F33.DDE6.AFAC.DACD.F762.31B1.1DE0.BFA2

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpfempresas.com.br	714265198	6981399	FEV/2021	18/03/2021	17.840,69

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº 901503336164	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	1,00%	4,58%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	FEV/21	2.326,800	2.326,800	KWh	1,04099193	2.422,18	2.422,18	18,00	435,99	2.422,18	24,22	110,94
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	FEV/21	26.159,220	26.159,220	KWh	0,10791645	2.823,01	2.823,01	18,00	508,14	2.823,01	28,23	129,29
0601	Cons Ponta - TE	FEV/21	2.326,800	2.326,800	KWh	0,58021317	1.350,04	1.350,04	18,00	243,01	1.350,04	13,50	61,83
0601	Cons FPonta TE	FEV/21	26.159,220	26.159,220	KWh	0,34883533	9.125,26	9.125,26	18,00	1.642,55	9.125,26	91,25	417,94
0601	Adicional Band Amarela Ponta	FEV/21					40,88	40,88	18,00	7,36	40,88	0,41	1,87
0601	Adicional Band Amarela FPonta	FEV/21					459,71	459,71	18,00	82,75	459,71	4,60	21,05
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/21	86,400	86,400	KW	15,31006945	1.322,79	1.322,79	18,00	238,10	1.322,79	13,23	60,58
0602	Demanda [kW] - TUSD	FEV/21		18,600	KW	12,39139785	230,48				230,48	2,30	10,56
Subtotal							17.774,35						
Total Distribuidora							17.774,35						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	FEV/21					66,34						
Total Devoluções/Ajustes							66,34						
Total a Pagar							17.840,69						

Total Consolidado	17.840,69	17.543,87	3.157,90	17.774,35	177,74	814,06
--------------------------	-----------	-----------	----------	-----------	--------	--------

Autenticação Mecânica no Verso



341-7 | 34191.09008 61228.372936 80255.390009 3 85630001784069

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ				Vencimento 18/03/2021	
Beneficiário Cia Paulista de Força e Luz				Agência/Código do Beneficiário 2938/000000002553-9	
CNPJ 33.050.196/0001-88					
Data de Documento 01/03/2021	Nº de Documento 1010715423	Especie Doc. N	Aceite N	Data do processamento 01/03/2021	Nosso Número 109/00612283-7
Uso do Banco Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	=) Valor do Documento 17.840,69	
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%. JUROS MOR A 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+/-) Mora/Multa	
				(+/-) Outros Acréscimos	
				=) Valor Cobrado	



Pague aqui - PIX

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

006453

Instalação 0006981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

17400-000 GARÇA / SP

Página 02 de 02

Demanda Contratada	Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única Ponta Fora Ponta Geração	105 Único Ponta Fora Ponta Reservado	Amarela : De 01 a 28/02 - 28 Dias Total : 28 Dias	

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL	
Leitura Anterior	31/01/2021	kWh Ponta TE	R\$ 0,44340000
Leitura Atual	28/02/2021	kWh Fponta TE	R\$ 0,26658000
Qtd de dias	28	kWh Fponta TUSD	R\$ 0,79553000
Próxima Leitura Prevista	31/03/2021	kWh Fponta TUSD	R\$ 0,08247000
		kW Único	R\$ 11,70000000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO	
Energia Ativa	40121778	Mês de Referência FEV/2021	
Energia Reativa	40121778		
Taxa de perda (%)	0,0		

DADOS DE LEITURA			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	025174	024787	6,00000
kWh F.Ponta	341635	337276	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000110	000109	0,60000
kW F.Ponta	000144	000151	0,60000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	6,00000
Ufer F.Ponta	000019	000019	6,00000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO	
Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA				
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 12/2020

Valor mensal do EUSD: R\$ 4.952,23

Consumo Ponta - [kWh]			Consumo Fora de Ponta - [kWh]		
	kWh	Dias		kWh	Dias
2021 FEV	2326,00	28	2021 FEV	26159,00	28
JAN	2433,00	31	JAN	27562,00	31
2020 DEZ	2256,00	31	2020 DEZ	23383,00	31
NOV	1840,00	25	NOV	20415,00	25
NOV	2042,00	30	NOV	22320,00	30
OUT	1981,00	32	OUT	23363,00	32
SET	1731,00	30	SET	18814,00	30
AGO	1676,00	33	AGO	18898,00	33
JUL	1269,00	30	JUL	15941,00	30
JUN	1129,00	28	JUN	14412,00	28
MAI	1195,00	33	MAI	17150,00	33
ABR	1631,00	28	ABR	17665,00	28
MAR	1441,00	30	MAR	17745,00	30

Demanda - [kW]		
	kW	Dias
2021 FEV	86,00	28
JAN	90,00	31
2020 DEZ	82,00	31
NOV	78,00	25
NOV	71,00	30
OUT	78,00	32
SET	66,00	30
AGO	64,00	33
JUL	67,00	30
JUN	70,00	28
MAI	62,00	33
ABR	74,00	28
MAR	74,00	30

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

HOSPITALAR

AVISOS IMPORTANTES

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086122837293680255390009385630001784069

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.808
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	17.840,69
--------------------	-----------

VALOR COBRADO	17.840,69
---------------	-----------

=====

NR.AUTENTICACAO	B.F49.D58.345.8E2.8DC
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

455

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.435,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP		NF-e Nº. 000.060.516 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.060.516
Série 001
 Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO

3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 1611 2704 7150

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210179930874 - 18/02/2021 00:22:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX
143407506

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

01:22:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	18/03/2021	Venc.	15/04/2021
Valor	R\$ 717,75	Valor	R\$ 717,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.369,35	210,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.435,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,28	0,00	1.435,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO RETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

7

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO RUTO

11,612

PESO LÍQUIDO

11,612

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34598	AGULHA HIPODERMICA 21G 25X0,80MM C/100/SR Lote: 5123N4 Quant: 20.000 Fab: 12/12/2020 Val: 12/12/2025	90183219	400	5102	CX	20,000	9,1000	182,00	0,00	182,00	24,21		13,30	
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 5P4 Quant: 3.000 Fab: 05/01/2021 Val: 05/01/2026	90183219	400	5102	CX	3,000	8,5000	25,50	0,00	25,50	3,39		13,30	
36976	AGULHA HIPODERMICA 18G 40X1,20MM C/100/SOL-MILLENNIUM Lote: 03006003 Quant: 8.000 Fab: 31/05/2020 Val: 31/05/2025	90183219	000	5102	CX	8,000	10,0000	80,00	0,00	80,00	10,64		13,30	
34959	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 08 CM X 2M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 45625 Quant: 1.000 Fab: 21/12/2020 Val: 21/12/2025	90211020	040	5102	CX	1,000	14,6500	14,65	0,00	0,00	0,00		0,00	
31988	BROMOPRIDA C/50AMP 2 ML/WASSER HOSP G- Lote: WFF20133 Quant: 3.000 Fab: 01/08/2020 Val: 01/08/2024	30049045	000	5102	UN	3,000	47,0000	141,00	0,00	141,00	16,92		12,00	
26876	CIPROFLOXACINO 500MG C/14 CPR/NOVAQ/MULTILAB/AM G+ Lote: 1W3593 Quant: 5.000 Fab: 13/08/2020 Val: 13/08/2022 FCI:3791E523-C8CC-404D-AB28-5523A676193A	30049069	500	5102	UN	5,000	3,6480	18,24	0,00	18,24	2,19		12,00	
24189	DIMORF 10MG/ML INJ C/50 AMP IML**/CRISTALIA HOSP/AI R+ Lote: 20090337 Quant: 3.000 Fab: 01/09/2020 Val: 01/09/2022	30044990	000	5102	UN	3,000	170,0000	510,00	0,00	510,00	91,80		18,00	
35468	DOSADOR ORAL SERINGA 3ML C/675/INJEX HOSP Lote: 5274 Quant: 1.000 Fab: 01/05/2020 Val: 01/05/2025	90183119	000	5102	CX	1,000	193,0500	193,05	0,00	193,05	25,68		13,30	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 157181512 CONTATO: ANA ELISA. **HORARIO DE RECEB.: SEG A SEXT 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Orc 12703534 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 4 vols PEDIDO DE COMPRA: PDC#157181512#BIONEXO ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#157181512#B Email do Destinatário: xml@portaldacontregas.com.br

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 146,81 Estadual: R\$ 153,48 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT_V valor Dispensado R\$ 3,22. (A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea c. do RICMS/SP (B) Isenção conforme Convenio ICMS no 126/2010 (C) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea d. do RICMS/SP (D) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDAVIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.060.516
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 1611 2704 7150

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210179930874 - 18/02/2021 00:22:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

31.378.288/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
35254	DRENO PENROSE ESTERIL S/GAZE N 1 MADEITEX/INOVATEX HOSP Lote: 251120DR Quant: 12.000 Fab: 16/12/2020 Val: 16/12/2023	90183921	000	5102	UN	12,0000	1,2300	14,76	0,00	14,76	2,66		18,00	
35255	DRENO PENROSE ESTERIL S/GAZE N 2 MADEITEX/INOVATEX HOSP Lote: 011220DR Quant: 12.000 Fab: 19/01/2021 Val: 09/12/2022	90183921	000	5102	UN	12,0000	1,4400	17,28	0,00	17,28	3,11		18,00	
36754	LOSARTANA 50MG C/30 CPR/PHARLAB GEN G+ Lote: 20005990 Quant: 7.000 Fab: 30/11/2020 Val: 30/11/2023	30049099	000	5102	UN	7,0000	3,4014	23,81	0,00	23,81	4,29		18,00	
27864	OMENAX 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ Lote: 2013722 Quant: 7.000 Fab: 01/10/2020 Val: 01/10/2022	30049069	000	5102	CX	7,0000	5,051	35,36	0,00	35,36	6,36		18,00	
35719	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 14/DESCARPACK Lote: SSFAAA0002 Quant: 20.000 Fab: 01/10/2020 Val: 30/09/2025	90183921	700	5102	PC	20,0000	2,55	51,00	0,00	51,00	9,18		18,00	
33797	SONDA URETRAL 16/MEDSONDA Lote: 56843 Quant: 10.000 Fab: 17/10/2020 Val: 17/10/2024	90183929	000	5102	UN	10,0000	0,52	5,25	0,00	5,25	0,95		18,00	
27000	TRAMADOL 100MG/2ML C/60 AMP 2 ML***/TEUTO HOSP/A2 G+ Lote: 9069352 Quant: 2.000 Fab: 30/03/2020 Val: 30/03/2022 pRedBC=41,67% FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	UN	2,0000	61,80	123,60	0,00	72,10	8,65		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300064651177485630000071775

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.809

NOSSO NUMERO 31367730000064651

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 717,75

VALOR COBRADO 717,75

=====

NR.AUTENTICACAO 4.074.BF1.657.CFA.E5B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifermandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000006041 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0060 4117 6912 2798

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210181707841 18/02/2021 10:34:37

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/03/2021	401,32									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	34,38	401,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	401,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
300901	- APONTADOR C/ COLETOR	82141000	0500	5403	UNS	4,00	1,30	0,00	5,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
032076	CADERNO BROCHURA CAPA DURA 96 FOLHAS AZUL	48202000	0500	5403	UNS	5,00	3,40	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035005	CLIPS 8/0	83059000	0500	5403	UNS	137,00	0,06	0,00	8,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898936754424	CORRETIVO FITA MASTERPRINT	84729040	0500	5403	UN	3,00	3,50	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002131	- ETIQUETA MATRICIAL 8923C PIMATAB 89X23MM PIMACO *	48219000	0500	5403	UNS	24.000,00	0,01	0,00	350,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
046470	- REGUA 30CM	90172000	0500	5403	UNS	10,00	1,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 8531

Valor aproximado tributos R\$ 34,38 (8,57%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150017873022202230751097785630000040132

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.810

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 401,32

VALOR COBRADO 401,32

NR.AUTENTICACAO 8.DF9.152.BB2.982.5B6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

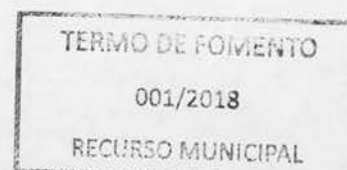
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.274.559

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4121 0200 3392 4600 0192 5500 1000 2745 5912 0803 0429

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210035318956 18/02/2021 10:52:23

ENDAS FORA DO ESTADO

601.28757-95

INSC. EST. DO SUPST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/Inscricao

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

18/02/2021

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

FAX

FONE/FAX
(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÓPIA-DUPLICATA

18/03/21

R\$ 537,05

002

01/04/21

R\$ 537,05

VALOR DO IMPOSTO

1.074,10

VALOR DE ICMS

42,96

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

314,04

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.074,10

0,00

VALOR DE ICMS

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.074,10

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

AP EXPRESS EIRELLI - ME

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.053.802/0007-43

RUA CELSO GARCIA CID 373, 373

MUNICÍPIO
LONDRINA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PR 907.26152-28

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
18,000

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço

NCM/SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

BC ICMS

VALOR ICMS

ALÍQ ICMS

VLR APROX. TRIBUTOS

2303 ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESCARTAVEL
ADULTO/INFANTIL CX/C/10PCT C/50 UN SOLIDOR
cProdANVISA=0010369460179 PMC=0,00
Lote=14520S06AAAA Qtd=2 Fab=01/04/2020
Val=31/03/2022
Cod Barras (cEan): 17898157729826

90181100

200

6108

CX

2

146,3000

292,60

292,60

11,70

4

96,47

2303 SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR
cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00
Lote=150 Qtd=2.000 Fab=29/01/2021 Val=31/01/2026
Cod Barras (cEan): 7898259490702

90183119

200

6108

UN

2.000

0,2883

576,60

576,60

23,06

4

151,82

2303 TOUCA ELASTICA SANFONADA PCT/C/100 UN MEDIX
cProdANVISA=0030495510076 PMC=0,00
Lote=20200922BR Qtd=15 Fab=23/09/2020 Val=23/09/2025
Cod Barras (cEan): 7898947170114

65069900

200

6108

PCT

15

13,6600

204,90

204,90

8,20

4

65,75

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

VALOR DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

OBSERVAÇÕES ADICIONAIS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$150,37.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
ED: 488568 Vendedor: CAMILA POLONIO
dest: THIAGO DE JESUS Cont: NATALIA DE SOUZA FERREIRA
dest: 157181512
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Aprox dos tributos R\$ 314,04 (29,24%) Fonte:IBPT
DESCOFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
206/2008: Produtos(23073, 25054) -
Linha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional
2015, Valor ICMS para UF destino: R\$ 150,37, Valor FCP para o destino: R\$ 0,00, Valor
ICMS UF remetente: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400081544173185630000053705

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.811
NOSSO NUMERO 20902280000081544
CONVENIO 02090228
DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021
DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO 537,05
VALOR COBRADO 537,05

NR.AUTENTICACAO D.DC4.D6E.09D.7E0.287

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000882271
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0212 4201 6400 0157 5500 1000 8822 7111 0000 5887

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210187786394 19/02/2021 14:04:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)										CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60				DATA DE EMISSÃO 19/02/2021						
	ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6						BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS				CEP 17400-000				DATA ENTRADA/SAÍDA						
	MUNICÍPIO GARÇA				FONE/FAX 14997167197				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA ENTRADA/SAÍDA						
FATURA	001 18/03/2021 214,80		002 15/04/2021 214,80																		
	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 429,60		VALOR DO ICMS 77,33		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 429,60												
CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 429,60										
	RAZÃO SOCIAL T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA						FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10						
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	ENDEREÇO RUA OSASCO 949 GALPAO D						MUNICÍPIO CAJAMAR				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
	QUANTIDADE 3		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 9		PESO LÍQUIDO 9										
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*	COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.		
	202201	COMPRESSA DE GAZ E C/05 7,5X7,5 1 1F EST. S/RX EUR OPA - POLAR	30059090	000	5102	PCT	1.200,0000	0,358000	429,60	429,60	0,00	77,33	0,00	18,00%	0,00%	1200	44319	23/10/2025	23/10/2020		
ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000696						VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 157181512 Nosso Pedido: 99E668						TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL				HOSPITALAR				Pedido: 99E668 Rep.: 001241 Nº da OS 600002211826 (G) Volumes 3 Total 3				RESERVADO AO FISCO		

001462

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:50
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090228322000801722524178185630000021480

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.812

NOSSO NUMERO 22832200001722524

CONVENIO 02283220

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 214,80

VALOR COBRADO 214,80

=====

NR.AUTENTICACAO 2.11D.8F4.7C5.E7F.8D6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

RUASANTO ANTONIO Nr., 1699

DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000

ITAPUI/SP

Fone: 1436649811

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 005332528

SÉRIE 1

FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3521 0252 4341 5600 0184 5500 1005 3325 2811 0006 0009

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

000464

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210175297086 17/02/2021 00:25:05-03:00 61
--------------------------------	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 52.434.156/0001-84
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 17/02/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	DATA ENTRADA/SAÍDA 17/02/2021
FONE/FAX 1435325198	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 00:22:00

FATURA

001	19/03/2021	1.491,60
-----	------------	----------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
1.491,60	268,48	0,00	0,00	1.491,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.491,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA FUH1455	UF SP	CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84	INSCR ESTADUAL 377002180114
ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699	MUNICÍPIO ITAPUI	MARCA	UF SP	NUMERAÇÃO 21/0100811D	Q'TDE 8	ESPECIE VOLUME
						PESO BRUTO 173,350
						PESO LÍQUIDO 173,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
016477	CADERNO 01X1 CAPA DURA 2021 BRASILIDADE 96 FOLHAS P CT.C/04 08136 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	21,00	21,00	21,00	3,78	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BI C	0,00	96081000	400	5102	CX	1	28,00	28,00	28,00	5,04	0,00	18,00	0,00
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRAN SPAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	0,00	39191010	400	5102	PE	1	12,60	12,60	12,60	2,27	0,00	18,00	0,00
063931	GRAMPEADOR METAL JOCAR PRETO BASE 13CM P/25FLS UN IDADE 93014 - LEONORA	0,00	84729040	200	5102	UN	4	13,60	54,40	54,40	9,79	0,00	18,00	0,00
026775	PAPEL A4 COUCHE BRANCO 180G. PCT.C/50 1047 - FILIPERSON	0,00	48101490	000	5102	PE	1	16,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CM X075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	7	164,00	1.148,00	1.148,00	206,64	0,00	18,00	0,00
008307	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL PCT.C/10 2 18.43.18 - V.M.P.	0,00	42021210	000	5102	PE	1	14,90	14,90	14,90	2,68	0,00	18,00	0,00
020308	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 12 2 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	52,90	52,90	52,90	9,52	0,00	18,00	0,00
004393	PASTA L A4 CRISTAL PCT.C/10 042PP-TR - DAC	0,00	42021210	000	5102	PE	5	6,30	31,50	31,50	5,67	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V. LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	4	6,70	26,80	26,80	4,82	0,00	18,00	0,00
053274	PRANCHETA PLASTICA OFICIO CRISTAL C/REGUA PLAST. UNIDADE 5036 - CARBRINK	0,00	39269090	000	5102	UN	10	8,50	85,00	85,00	15,30	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135210175297086

CLIENTE: [141826] - AJHB8 Pedido 8529-Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM/SP conf Reg ime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1F)(7M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 381,62 (25,58%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO**TERMO DE FOMENTO**

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

TERMO DE RECUSA / RETORNO

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, DECLARAMOS QUE A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTE(S) NESTE DANFE, DEIXOU(ARAM) DE SER RECEBIDA(S) PELO MOTIVO ABAIXO:

☐ - DESTINATÁRIO ALEGOU NÃO TER PEDIDO

☐ - DESTINATÁRIO DESISTIU DA COMPRA

☐ - EM DESACORDO COM PEDIDO

☐ - ENDEREÇO NÃO ENCONTRADO

☐ - MATERIAL FORA DE ESPECIFICAÇÃO

☐ - ESPECIFICAR: _____

NOME: _____

RG / CPF: _____

DATA: ____/____/____ ASS.: _____

CARIMBO: _____

ENCARTE

12/07/2015

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0089

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090307781800706173842177385640000149160

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.813

NOSSO NUMERO 30778180006173842

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.491,60

VALOR COBRADO 1.491,60

=====

NR.AUTENTICACAO F.7A4.845.EEE.B1F.E22

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.884,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.150.385

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283
PARQUE NORTE - 33203-144
Vespasiano - MG Fone/Fax: 3125228170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.150.385
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3121 0221 6813 2500 0157 5500 1000 1503 8510 8247 2353

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13121403777778 - 17/02/2021 14:20:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813015392110

CNPJ

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/02/2021

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:22:40

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	19/03/2021	Venc.	18/04/2021	Venc.	03/05/2021
Valor	R\$ 961,33	Valor	R\$ 961,33	Valor	R\$ 961,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

B/S F. DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPOSTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.884,00	115,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.884,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	403,76	519,12	0,00	2.884,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-Por conta do Rem				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112 TECHNO PARK	Campinas	SP	795549474111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	caixa			1,750	1,750

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1001027	CUTENOX (ENOXAPARINA SÓDICA) 40 MG SOL INJ CT C/10 SER VD INC PREENCHIDA X 0,4 ML nL T: JB061 Val: 30/09/22 CX: 14 Lote: JB061 Quant: 14.000 Fab: 01/10/2020 Val: 30/09/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=403,76 vICMSUFRemet=0,00	30049099	200	6108	CX	14,0000	206,0000	2.884,00	0,00	2.884,00	115,36	0,00	4,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/2021
ASSINATURA: [Assinatura]

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 1571815121 Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 403,76 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 519,12

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399062406080000030320187001019185640000096133

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.814

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 961,33

VALOR COBRADO 961,33

=====

NR.AUTENTICACAO 8.96D.B9D.4CF.31B.D69

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 148839
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 0278 9400 0750 5500 1000 1488 3910 0079 9015

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

001/483

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210179730732 17/02/2021 22:30:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSPITALAR BENEF. DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
17/02/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
17/02/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
22:25

FATURA / DUPLICATA

001	19/03/2021	531,99	002	18/04/2021	531,99
-----	------------	--------	-----	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
915,55	164,80	0,00	0,00	1.063,98
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.063,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633565182110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXAS			40,00	40,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
3796	ALGODAO ORTOP.10X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 267, Qtde: 9, Dt Val: 01/01/2026, Data Fab: 01/01/2021)	90211020	020	5102	PCT	9	4,3000	38,70	8,90	1,60		18,00	
3798	ALGODAO ORTOP.15X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 266, Qtde: 18, Dt Val: 01/12/2025, Data Fab: 01/12/2020)	90211020	020	5102	PCT	18	6,0922	109,66	25,22	4,54		18,00	
2237	NARCAN 0,4MG/ML 10/1ML - CRISTALIA C1 AMPOLA-0,4MG/ML-USO IM/IV/SC (Lote: 20-100220, Qtde: 1, Dt Val: 31/10/2022, Data Fab: 01/10/2020)	30044990	000	5102	CX	1	58,0000	58,00	58,00	10,44		18,00	
50196	PAPEL LENCOL 50X50 C/10 (BCO)-FORTCLEAN (Lote: 00721, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2-026, Data Fab: 01/01/2021)	48030090	000	5102	CX	1	51,3500	51,35	51,35	9,24		18,00	
50195	PAPEL LENCOL 70X50 C/10 (BCO)-FORTCLEAN (Lote: 00721, Qtde: 1, Dt Val: 31/01/2-026, Data Fab: 01/01/2021)	48030090	000	5102	CX	1	63,6000	63,60	63,60	11,45		18,00	
25747	MALHA TUBULAR 10CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 39954, Qtde: 6, Dt Val: 22/01/2026, Data Fab: 22/01/2021)	90211020	020	5102	RL	6	7,4000	44,40	10,21	1,84		18,00	
10384	NEPRESOL 20MG 50/1ML - CRISTALIA (Lote: 20090119, Qtde: 1, Dt Val: 31/03/2022, Data Fab: 01/09/2020)	30049039	000	5102	CX	1	222,9000	222,90	222,90	40,12		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
157181512
ITENS 1 a 2,6 RICMS-SP/2000, Anexo I, art. 16 e 17 - Artigos Ortopédicos
ITEM 4 e 5
ITENS 1 a 2,6,9 a 10 ISENTOS PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITENS 3,7 a 8 ALÍQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 173,51, Federal, R\$ 8,71, Estadual, R\$ 164,80
Pedido: 167482
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP. CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 148839
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 0278 9400 0750 5500 1000 1488 3910 0079 9015

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210179730732 17/02/2021 22:30:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
48978	OXITON 50/1ML 5UI - U.QUIMICA GEL OL (Lote: 2031406, Qtde: 4, Dt Val: 31/ 08/2022 ,Data Fab: 01/08/2020)	30043922	000	5102	CX	4	60,6000	242,40	242,40	43,63		18,00	
34552	CONEXAO P/EQUIPO 2V LS C/CLAMP C/30- 0-MEDSONDA (Lote: 58894, Qtde: 1, Dt Val: 28/02/2025 ,Data Fab: 01/02/20- 21)	90183999	000	5102	CX	1	209,9700	209,97	209,97	37,79		18,00	
31904	SONDA URETRAL N.10 PCT C/05 - MEDSONDA (Lote: 58546, Qtde: 10, Dt Val: 31/01/- 2025 ,Data Fab: 01/01/2021)	90183929	000	5102	PCT	10	2,3000	23,00	23,00	4,15		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/02/24
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090330884110900013320171985640000053199

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.815

NOSSO NUMERO 33088411000013320

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 531,99

VALOR COBRADO 531,99

=====

NR.AUTENTICACAO B.603.331.5A5.50B.B18

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-5700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1160908
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5221 0204 0278 9400 0326 5500 1001 1609 0810 0036 5996

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

30471

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152213833487650 17/02/2021 17:12:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

17/02/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:01

FATURA / DUPLICATA

001 19/03/2021 319,83 002 18/04/2021 319,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
511,86	61,42	0,00	0,00	639,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				639,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 33,00	PESO LÍQUIDO 33,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34573	ELETRODO NEO NATAL C/50 2258 (N) - 3M (Lote: 2019100627, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/20-22 ,Data Fab: 01/07/2020)	90181990	020	6108	PCT	1	107,1100	107,11	89,25	10,71		12,00	
36556	FRALDA GERIAT.TAM.G C/8 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	63	8,0500	507,15	422,61	50,71		12,00	
25807	MALHA TUBULAR 08CMX15M - ORTHOLEV (Lote: 39578, Qtde: 4, Dt Val: 01/11/2025 ,Data Fab: 01/11/2020)	90211020	040	6108	RL	4	6,3500	25,40					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 157181512

ITEM 3 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010

ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO

ITEM 1 e 2

ITEM 3 ISENTOS PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III

ITEM 1 e 2 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 - EMENDA 87/15

ITEM 3 RICMS-SP/2000 , Anexo I , art. 16 Conv. 126/10 - Artigos Ortopédicos

ITEM 1 e 2

ITEM 1 e 2

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 36,86

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 117,30, Federal, R\$ 55,88, Estadual, R\$ 61,42

Pedido: 1243474

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633565182110 -

Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090330884120800012110177385640000031983

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.816

NOSSO NUMERO 33088412000012110

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 319,83

VALOR COBRADO 319,83

=====

NR.AUTENTICACAO 6.DF5.AA8.653.186.EAC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA RS 680,00	592473 NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.131.456 SÉRIE : 1

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.131.456 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0251 9436 4500 0107 5500 1000 1314 5610 0464 0324 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE PRODUCAO PROPRIA	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 51.943.645/0001-07
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210183221955 - 18/02/2021 14:52:53		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 18/02/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/02/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 14:52:27

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	18/03/2021	340,00	002	15/04/2021	340,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 680,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 110,16			VALOR TOTAL DA NOTA 680,00	

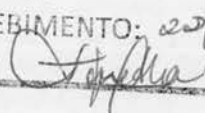
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV. PERI RONCHETTI, 765	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,980	PESO LIQUIDO 0,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
C7D20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 37055 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCL9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	10	68,000000	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	110,16

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21 ASSINATURA: 

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 107667 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 157180955. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 28,56 (4,20%) E estadual: R\$ 81,60 (12,00%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art. 14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00	RESERVADO AO FISCO	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--	--------------------	--

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790601029105400000403000107700485630000034000

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.817
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	18/03/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	18/03/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	340,00
--------------------	--------

VALOR COBRADO	340,00
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO 0.A21.8D9.332.C2F.5CE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA R\$ 824,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.131.457 SÉRIE : 1

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.131.457 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0251 9436 4500 0107 5500 1000 1314 5710 0464 0321 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE PRODUCAO PROPRIA	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 51.943.645/0001-07
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210183218242 - 18/02/2021 14:52:18		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 18/02/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/02/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 14:51:51

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	18/03/2021	412,00	002	15/04/2021	412,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 824,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 133,49			VALOR TOTAL DA NOTA 824,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV. PERI RONCHETTI, 765	MUNICÍPIO SÃO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,680	PESO LÍQUIDO 1,120

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
C7D20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M: 0702040150 L: 37055 QT: 8 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	8	68,000000	544,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,13
C7S20BN	Cateter para Subclavia U/L CVC, 14Ga x 20cm com acessórios BNW L: 36959 QT: 8 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-8BB6 04BB-0382-4790-BB31-5E923D302705	90183929	5 40	5101	UN	8	35,000000	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,36

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21 ASSINATURA: 

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 107665 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 157181512. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 34,61 (4,20%) E estadual: R\$ 98,88 (12,00%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art. 14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00	RESERVADO AO FISCO	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--	--------------------	--

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790601029105400000405000107705185630000041200

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.818

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 412,00

VALOR COBRADO 412,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.EFC.52A.166.DE6.7C6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.076.567 SÉRIE: 001	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				

Identificação do Emitente Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda Rua Alfredo da Costa Figo, 522 Fazenda Santa Candida CEP 13087-534 Campinas - SP Telefone: (19) 3271-6688 MAX medical 15 anos		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.076.567 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO 3521 0207 2950 3800 0188 5500 1000 0765 6713 8322 0473 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210182566441 18/02/2021 13:02:14	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.295.038/0001-88	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 18/02/2021	
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thaigo Santos, 70 - Sala 6		BAIRRO / DISTRITO Vila Williams		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX (14) 3532-5198		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 13:02	

FATURA 001 18/03/21 560,40	
-------------------------------	--

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
560,40	31,02	0,00	0,00	0,00	560,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Correios Empresa Brasileira Correios e		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03	
ENDEREÇO Rua Afonso Pena, 591		MUNICÍPIO Campinas		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO					
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000					

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14030002	Capa de Laparoscopia 14cm x 2,4m x 0,10cm - 204001	63079090	000	5102	pc	20	2,82	56,40	0,00	56,40	10,15		18,00	
Carga Tributária: R\$ 12,52 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0321410101 - Fab.: 25/11/2020 - Val.: 25/11/2023														
18020003	Fio de Kirschner Liso 2,0 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	10	8,40	84,00	0,00	84,00	3,48		4,14	
Carga Tributária: R\$ 18,65 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 20100426 - Fab.: 30/11/2020 - Val.: 01/01/2030														
18020003	Fio de Kirschner Liso 2,0 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	20	8,40	168,00	0,00	168,00	6,96		4,14	
Carga Tributária: R\$ 37,30 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 20101388 - Fab.: 30/12/2020 - Val.: 01/01/2030														
18020002	Fio de Kirschner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	10	8,40	84,00	0,00	84,00	3,48		4,14	
Carga Tributária: R\$ 18,65 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 20110998 - Fab.: 31/12/2020 - Val.: 31/01/2030														
18020002	Fio de Kirschner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	8	8,40	67,20	0,00	67,20	2,78		4,14	
Carga Tributária: R\$ 14,92 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 20110999 - Fab.: 31/12/2020 - Val.: 31/01/2030														
18020002	Fio de Kirschner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	020	5102	pc	12	8,40	100,80	0,00	100,80	4,17		4,14	
Carga Tributária: R\$ 22,37 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 20111002 - Fab.: 31/12/2020 - Val.: 31/01/2030														

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4		LANÇADO	
--	--	----------------	--

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ITENS 2 AO 6 - BASE DE CALCULO ICMS REDUZIDA CONFORME ARTIGO 12 DO ANEXO II DO RICMS/SP E CONVENIO ICMS 52/91 - REDUZIDA A ZERO AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6426/2008 - PEDIDO: 157181512.1		RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL	
--	--	--	--

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191127622706235865320646870004485630000056040

BENEFICIARIO:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

NOME FANTASIA:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.819

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 560,40

VALOR COBRADO 560,40

NR.AUTENTICACAO 8.650.91E.CE0.450.CB2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 168736
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 3610 0068 1611

479

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210129788417 04/02/2021 17:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
04/02/2021

ENDEREÇO
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
SARCA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA - DUPLICATA

001	04/03/2021	1.689,80	002	11/03/2021	1.689,80	003	18/03/2021	1.689,80
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.069,40	912,49	0,00	0,00	5.069,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				5.069,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO				INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 29,40	PESO LÍQUIDO 29,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR170 (1) 10/2023 \ LT PR183 (2) 11/20- 23 /Fornecedor: 2616, Lote: PR170, Qtde: 1 Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/20- 23 / Fornecedor: 2616, Lote: PR183, Qtde: 2 /Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/- 2023)	40151900	000	5102	CX	3	1.689,8000	5.069,40	5.069,40	912,49		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/02/2021
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INSUPE 168648
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Nº de Cobrança: (11) 4934 1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
NºS-VERBAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Data... 2 Cubagem: 0,10

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SO SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000001349700601047485630000168980

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 31.820

DATA DE VENCIMENTO 18/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.689,80

VALOR COBRADO 1.689,80

=====

NR.AUTENTICACAO 0.10B.9CA.816.F8F.729

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000006051 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0060 5118 4414 7892

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210187615235 19/02/2021 13:30:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/03/2021	164,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11,68	164,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
642205	- TONER BROTHER TN 2340 *	84439933	0500	5403	UNS	4,00	41,00	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 8534

Valor aproximado tributos R\$ 11,68 (7,12%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121236051123022302230751071685640000016400

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.821

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 164,00

VALOR COBRADO 164,00

NR.AUTENTICACAO 1.9E6.385.FD3.75F.BA8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.044.171
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0441 7110 1334 5760

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178821961 - 17/02/2021 17:17:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1434075062

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	17/03/2021	Venc.	14/04/2021
Valor	RS 2.871,73	Valor	RS 2.871,73

483

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.743,46	821,34	0,00	0,00	0,00	0,00	5.743,46
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.743,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRAA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

Volumes

13,780

13,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
43784	CEFEPIMA 1G PO INJ (GEN) CX C/ 25 Fax ABL FA Descrição: CLORIDRATO DE CEFEPIME 1 G PO P/ SOL INJ CT 25 FA VD TRANS Unidade: FRASCO/AMPOLA Marca Favorita: AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA G+ PMC: 74.30 Lote: 100587S Qtd: 75 Fab: 05/08/2020 Val: 30/07/2022 FCI: 528220FE-C141-4E56-B7E2-516CB11F9E4F	30042059	500	5102	FA	75	18,9371	1.420,28	1.420,28	170,43		12,00	
40537	MEROPENEM 1G PO SOL INJ S/DIL (GEN) CT C/ 10 Fax ABL FA Descrição: MEPENOX 1 G PO INJ CX 10 FA VD INC Unidade: FRASCO/AMPOLA Marca Favorita: INSTITUTO BIOQUIMICO INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA G+ Lote: 2115005E0 Qtd: 80 Fab: 28/02/2020 Val: 31/01/2022 FCI: 3C34C7E1-27D1-4360-8D9C-A4CE34FE6D6D	30042099	500	5102	FA	80	18,4500	1.476,00	1.476,00	177,12		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA: PDC#157180955#BIONEXO

Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov: 1334576

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#157180955#B

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 772,49 Estadual: R\$ 689,21 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.044.171
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0204 2749 8800 0138 5500 1000 0441 7110 1334 5760

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178821961 - 17/02/2021 17:17:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
37624	VANCOMICINA 500MG PO LIOF INJ (GEN) CT C/ 50 FAX TEUTO FA Descrição: CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC(EMB HOSP) Unidade: FRASCO/AMPOLA Marca Favorita: EUROFARMA LABORATORIOS S.A. G+ Lote: 1935442 Qtd: 150 Fab: 25/06/2020 Val: 25/06/2022	30042071	000	5102	FA	150	4,3000	645,00	645,00	77,40		12,00	
45667	VERSA 100MG/ML (40MG) IV/SUBC SOL INJ 0,4ML CT C/ 6 SER- SIST SEGx EUR Descrição: CLEXANE 40 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC X 0.4 ML + SIST SEGURANCA Unidade: SERINGA Marca Favorita: SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA S+ PMC: 62.51 Lote: 705892A Qtd: 102 Fab: 12/11/2020 Val: 01/11/2022 FCI: 971D61D6-1E52-41A1-9343-DCB941457221	30049099	500	5102	SER	102	21,5900	2.202,18	2.202,18	396,39		18,00	
LANÇADO													
U.T.J.													

Impresso em 17/02/2021 as 17:17:55

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

www.geweb.com.br

23/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:18:56
 306203062 SEGUNDA VIA 0014
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/03/2021
NR. DOCUMENTO	553.370.000.026.500
VALOR TOTAL	2.871,73

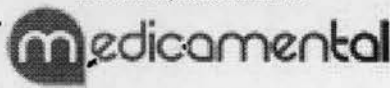
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA
 AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4
 NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	F.ED6.BBF.F74.894.D30
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL


MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.060.520
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 2011 2704 7196

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210179938715 - 18/02/2021 00:27:23

ATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

MUNICÍPIO

Cidade

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

18/02/2021

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/02/2021

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

01:27:00

AUTURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
enc.	20/03/2021	Venc.	04/04/2021	Venc.	19/04/2021
valor	R\$ 1.484,83	Valor	R\$ 1.484,83	Valor	R\$ 1.484,83

486

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.454,49	788,68	0,00	0,00	0,00	0,00	4.454,4
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.454,4

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RICKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895

MUNICÍPIO

Cidade

UF

SP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

6

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

19,274

PESO LÍQUIDO

19,27

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALI IP
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 5P4 Qtd: 2 Val: 05/01/2026	90183219	400	5102	CX	2	8,5000	17,00	17,00	2,26		13,30	
36976	AGULHA HIPODERMICA 18G 40X1,20MM C/100/SOL-MILLENNIUM Lote: 03006003 Qtd: 6 Val: 31/05/2025	90183219	000	5102	CX	6	10,0000	60,00	60,00	7,98		13,30	
32013	BERIBUMIN 200G/L SOL INJ CT FA VD INC X 50ML/CSL BEHRING HOSP Lote: P100194704 Qtd: 20 Val: 31/12/2022	30021236	700	5102	UN	20	115,8000	2.316,00	2.316,00	416,88		18,00	
30680	CARVEDILOL 12,5MG C/30 CPR/EMS GEN G+ PMC: 93.47 Lote: 1Z0875 Qtd: 2 Val: 29/10/2022 FCI: C0E4D9B9-AA0B-45B8-A353-EEFE2BCE18A9	30049069	500	5102	UN	2	3,6000	7,20	7,20	0,86		12,00	
34983	COMPRESSA GAZE 13F ESTERIL 7,5 CM X 7,5 CM C/05/POLAR FIX HOSP Lote: 41427 Qtd: 270 Val: 03/07/2025	30059090	000	5102	ENV	270	0,3700	99,90	99,90	17,98		18,00	
35543	DERMATROL 200ML/TROL Lote: 104 Qtd: 24 Val: 31/01/2023	15121919	000	5102	UN	24	4,2000	100,80	100,80	18,14		18,00	
35468	DOSADOR ORAL SERINGA 3ML C/675/INJEX HOSP Lote: 5277 Qtd: 1 Val: 30/05/2025	90183119	000	5102	CX	1	193,0500	193,05	193,05	25,68		13,30	
21049	PENTANEST 0,05MG/ML SOL INJ C/25 FA AMP 10 ML***CRISTALIA HOSP/A1 S+ Lote: 20100181 Qtd: 7 Val: 01/10/2023	30049069	000	5102	UN	7	217,5000	1.522,50	1.522,50	274,05		18,00	
15026	HASTE FLEXIVEL NATHY C/75/NATHY HOSP Lote: 0121 Qtd: 14 Val: 22/01/2024	56012190	000	5102	CX	14	1,2529	17,54	17,54	3,16		18,00	

ADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

if. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 157180112
ONTATO: ANA ELISA
**RECEBIMENTO DE MERCAD.: SEG A SEX DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
re 12704198 Fichas 1/6 1 vols, 2/6 1 vols, 3/6 1 vols, 4/6 1 vols, 5/6 1 vols, 6/6 1 vols
EDIDO DE COMPRA: PDC#157180112#BIONEXO
TENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
FE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
E: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
FE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#157180112#B Email do Destinatário: xml@portaldaintrega.com.br
if. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 602,08 Estadual: R\$ 226,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea c, do RICMS/SP
B) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea d, do RICMS/SP
regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
OTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.060.520
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0605 2011 2704 7196

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210179938715 - 18/02/2021 00:27:23

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALI IP
23445	REPOFLOR 200MG SACHES 04X01 GRS/LEGRAND SIM O-PMC: 29,60 Lote: 1U3365 Qtd: 6 Val: 12/08/2022 Lote: 1Q8403 Qtd: 4 Val: 19/05/2022 FCL:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	CX	10	5,7500	57,50	57,50	10,35		18,00	
24543	SIMETICONA 75MG 15 ML GTS/EMS GEN O- Lote: 1Z8404 Qtd: 60 Val: 15/12/2022 FCL:C6CB773F-051D-4568-A9FC-49E91D519748	30049099	500	5102	FR	60	1,0500	63,00	63,00	11,34		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:51
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300064646177185650000148483

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.301

NOSSO NUMERO 31367730000064646

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.484,83

JUROS/MULTA 22,26

VALOR COBRADO 1.507,09

=====

NR.AUTENTICACAO 3.E66.DD9.1DA.493.6AA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.135,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N., 70 - SALA 06 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.042.880
Série 001

000489

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA
AV. T-63 N., 3.189 - QD.353 LT.03
JARDIM AMERICA - 74250-325
GOIANIA - GO Fone/Fax: 6232510761

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.042.880
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5221 0206 1077 1100 0227 5500 1000 0428 8010 0112 7107

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152213837466587 - 19/02/2021 09:08:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA INTERESTADUAL P/ NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104127937

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

2355248

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

06.107.711/0002-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/02/2021

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N., 70 - SALA 06

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

14996558777

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/03/2021
Valor R\$ 2.135,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,88	2.135,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	452,62	64,05	2.135,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

48.740.351/0012-18

ENDEREÇO

RUA DOS IPES, S/N B3 LOTE 2/3 QUADRA R3 LOTE 2,3

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103952543

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

MAXDESCARTE

NUMERAÇÃO

KG

PESO BRUTO

38,300

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
010900120030	AVENTAL M/L C/ TIRA GR 20 BRANCO G. pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63079010	040	6108	UN	1.000.0000	2,0000	2.000,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
180010120010	TOUCA SANFONADA - MAXDESCARTE GR 20 BRANCO. pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	63079010	040	6108	UN	1.500.0000	0,090	135,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/02/21
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REDUCAO DA BASE DE CALCULO, ART. 8. VIII ANEXO IX, RCTE/GO NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR TITULOS EM ATRASO POR NAO RECEBIMENTO. CASO NAO TENHA RECEBIDO O BOLETO, ENTRAR EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO DE COBRANCA. NUMERO DO PEDIDO: 1571809551. HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA DAS 07:00HRS AS 12:00HRS / 14:00HRS AS 17:00HRS. CONTATO (14) 3407-5062 IMPOSTOS PAGOS (FEDERAL R\$ 89,67, ESTADUAL R\$ 362,95, TOTAL R\$ 452,62) FONTE: IBPT VERSAO: 15.1 B CHAVE: 9013AC Email do Destinatário: CONTATO@AHIBB.ORG.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 452,62

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0074

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080334928851852301030004985660000213500

BENEFICIARIO:

MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA

NOME FANTASIA:

MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA

CNPJ: 06.107.711/0001-46

BENEFICIARIO FINAL:

MAXDESCARTE IND COM D H O LTDA

CNPJ: 06.107.711/0001-46

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.302

DATA DE VENCIMENTO 21/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.135,00

JUROS/MULTA 8,40

VALOR COBRADO 2.143,40

NR.AUTENTICACAO B.980.2ED.433.C94.E77

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDIZIN & TECHNIK MATERIAIS CIRÚRGICOS MEDIZIN E TECHNIK COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS E HOSPITALARES LTDA-EPP Rua José Augusto dos Santos, 108 - Sala 411/412 - Floradas de São José - São José dos Campos / SP - CEP 12230-085 CNPJ: 05.163.640/0001-36 - I.E.: 645.390.903.114 - Tel: (12) 3322-8135 / (12) 3341-3412/3417		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.007.253 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0205 1636 4000 0136 5500 1000 0072 5310 1378 0743 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal 491 ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210186030344 19/02/2021 08:46:39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.390.903.114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 	CNPJ 05.163.640/0001-36	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 19/02/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA 			

FATURA / DUPLICATA 000007253/001 22/03/2021 283,00 000007253/002 05/04/2021 283,00 000007253/003 14/04/2021 283,00			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 849,00		VALOR ICMS 152,82	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 849,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 849,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT 	PLACA DO VEÍC 	UF 	CNPJ
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO 		UF 	INSCRIÇÃO ESTADUAL 	
QUANTIDADE 	ESPECIE 	MARCA 	NUMERAÇÃO 	PESO BRUTO 	PESO LÍQUIDO 	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	
T1012	KANGLI FILM - FILME TRANSPARENTE ESTERIL SEM FENESTRADO 10CM X12CM Registro ANVISA: 80691910001 Lote: (300) 20200302 Val: 15/03/23	30051090	000	5102	UN	300	2,83	849,00	849,00	152,82	18	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REPRESENTANTE: 039 PV A-017.584	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
---	--

VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE MEDIZIN E TECHNIK COM, IMP EXP MAT CIR HOSP LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.007.253. EMISSÃO: 19/02/2021 VALOR TOTAL: 849,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70, CENTRO, 17400-000-GARÇA-SP

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 000.007.253
 SÉRIE 1

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399751610450000000703571801012985670000028300

BENEFICIARIO:

MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT

NOME FANTASIA:

MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT

CNPJ: 05.163.640/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

MEDIZIN TECHNIK COM IMP EXPORT MAT

CNPJ: 05.163.640/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.303

DATA DE VENCIMENTO 22/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 283,00

JUROS/MULTA 5,83

VALOR COBRADO 288,83

=====

NR.AUTENTICACAO D.068.F3E.E82.C82.84E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		001 493	NF-e Nº 3.463 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

JBD Hospitalar Rua. Milton Jose Robusti, 75 Sala 502 Jardim Botanico Ribeirão Preto SP 14021-613 (16) 3916-4613	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 3.463 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 3521 0222 7733 0700 0168 5500 1000 0034 6310 0004 7265 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora		
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210182884732 18/02/21 13:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.140.972.110		CNPJ 22.773.307/0001-68	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		18/02/2021	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DA SAÍDA/ENTRA 18/02/2021	
MUNICÍPIO Garça		CEP 17400000		HORA DA SAÍDA 13:50	
FONE/FAX (14) 3532-5198		U.F. SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

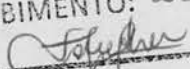
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
3463/1	22/03/21	1.575,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS		0-EMITENTE					10.878.177/0001-49
ENDEREÇO Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6		MUNICÍPIO Ribeirão Preto / SP				U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.905.780.111
QUANTIDADE 20,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO 1.34

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/TORNEIRA VALVULADA Lote: 21A09 x20 Val: 31/01/2026 MS: 10216839008	9018.39.99	3102	5.102	UN	20,00	78,75	1.575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA: 

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES :: Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI. :: Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT *OBS:BIONEIXO 157180112 *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III *Solicitado por: ANA ELISA GUIMARAES *Local de Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - 17400-000 - GARÇA/SP	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO INTER S.A.

=====

07790001161203612090006512707891885670000157500

BENEFICIARIO:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	32.304
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.575,00
JUROS/MULTA	34,12
VALOR COBRADO	1.609,12

=====

NR.AUTENTICACAO 6.910.30C.CC1.7BB.373

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - São Paulo Interior 1 - (R\$ 750,00) (setecentos e cinquenta reais)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N. 118.558
SÉRIE 1



HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP
EXP LTD

Rua Aleomar Baleeiro N.15
Bairro Centro, Lagoa Santa, MG
Fone: (31) 3688-1901, CEP:33230124

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3121 0266 4378 3100 0133 5500 1000 1185 5818 0435 6218

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N. 118.558
SÉRIE 1

FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc Terc N Contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214039104746 18/02/2021 13:21:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

3767872840056

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

66.437.831/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18-02-2021

ENDEREÇO

R Jose A Rodrigues N. 303 , Sala 9

BAIRRO/DISTRITO

Jd Ariano

CEP

16.400-400

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

18-02-2021

MUNICÍPIO

Lins

FONE/FAX

(14) 3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:21:09

FATURA/DUPLICATA

HTS - 30 DIAS

| BOL=001 Venc=22/03/2021 Valor=750,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

750,00

VALOR DO ICMS

30,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

750,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

Ect - Empresa De Correios E Telegrafos

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

34.028.316/3504-30

ENDEREÇO

SEM ENDEREÇO N. 194

MUNICÍPIO

Lagoa Santa

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,7000 Kg

PESO LÍQUIDO

0,6600 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5121	Sonda com sistema fechado para aspiracao traqueal Trifanz 14 Fr Lote: W2009002 D.Fab: 07/09/20 D.Val: 06/09/23 98.09.052 10289680215 14 Fr		90183929	100	6108	UN	10,00	75,00	0,00	0,00	750,00	750,00	30,00		4,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.755-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

19416 - Regime Especial e-PTA-RE 45.000012641-41
ID 157180955. UTI COVID. Cotacao 170. A/c Ana Elisa. Entrega por ordem do destinatario:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP. Inspeccionado por:
Jaqueline Prado. A mercadoria saira do armazem-geral, localizado na Rua Jose Pinto de
Matos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. PERCENTUAL DIFAL 14%. | Total aproximado de
tributos da nota: R\$77.77 (10.37% Imp) Fonte tributaria: IBPT | Valores totais do ICMS
Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$105,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



empresa do

Grupo
medika
QUALIDADE EM SAÚDE

Política de Troca e Devolução de Mercadorias

Prezado Cliente,

A HTS tem grande preocupação em garantir a satisfação nas compras realizadas por sua instituição. Para tanto, apresentamos o presente documento que ilustra com transparência a política em relação a situações de troca e devolução de mercadorias, orientando quanto aos procedimentos corretos a adotar.

A intenção de troca ou devolução de mercadorias deve, obrigatoriamente, ser comunicada à HTS antes do(s) envio(s) do(s) produto(s), por e-mail ou nos telefones (31) 3688-1915 / Fax: (31) 3688-1918 / e-mail: hts@medika.com.br.

1 – Devolução de produto

De acordo com as disposições legais pertinentes, a devolução de produtos sem defeitos ou vício, adquirido fora do estabelecimento comercial, poderá ocorrer em até 7 (sete) dias após o seu recebimento.

1.1 - O desejo de troca e/ou devolução, deverá ser imediatamente comunicado à HTS pelos contatos acima, preferencialmente por email.

1.2 - A devolução deve ser realizada após autorização da HTS e deve seguir os seguintes procedimentos:

1.3 - O envio do produto deve ser feito através dos correios, com porte pago pelo cliente, para o endereço constante na nota fiscal de compra.

1.4 - O produto deve ser devolvido em sua embalagem original, sem alterações, tais como: rasuras, etiquetas, perfurações e deve vir protegido por caixa de papelão, com o objetivo de garantir a sua integridade no transporte.

1.5 - O produto deve ser devolvido acompanhado da nota fiscal de devolução emitida pelo cliente ou nota fiscal original, desde que em até 7 (sete) dias após o recebimento da mercadoria.

1.6 - Vale ressaltar que o produto será inspecionado por um profissional técnico capacitado, e caso não atenda as condições exigidas acima, não será aceito como devolução, sendo automaticamente devolvido ao endereço do cliente. Nessas condições, a HTS se reserva no direito de fazer nova cobrança de frete.

1.7 - Para que haja restituição de valores, a devolução de mercadorias será autorizada somente após o recebimento e análise das condições do produto realizada na inspeção de entrada.

1.8 - Em caso de troca, o produto será despachado para o cliente mediante pagamento de novo frete.

2 – Devolução de produto proveniente de evento adverso ou queixa técnica

2.1 - O cliente deve notificar a HTS por escrito, informando a ocorrência do evento adverso ou queixa técnica.

2.2 - A análise do evento adverso ou queixa técnica será realizada de acordo com os critérios do sistema de gestão da qualidade da HTS, em atendimento aos requisitos estabelecidos pela Resolução de Tecnovigilância, RDC 67 de 21 de Dezembro de 2009 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

2.3 - O produto pode ser devolvido somente mediante autorização por escrito fornecida por profissional técnico responsável pela investigação da notificação.

2.4 - A reposição, seja por outro produto ou monetária, depende da análise realizada e do acordo firmado entre as partes.

2.5 - Se a análise for favorável à troca, o cliente receberá no endereço de origem, sem custos adicionais, a substituição pelo mesmo produto. Na ausência do mesmo produto em estoque, o cliente será comunicado e poderá escolher outro produto para troca entre as opções existentes no estoque, respeitando o valor limite do crédito. Se houver diferença de preço entre o produto escolhido e o produto reclamado, o pagamento da diferença será efetuado ou revertido em forma de crédito.

2.6 - Se a análise for contrária à troca, o cliente receberá o relatório final de análise da reclamação, sem direito de substituição.

- Possíveis itens de reprovação:

- Ausência de defeito (não constatação do dano apontado pelo cliente).
- Indícios de uso inadequado do produto.
- Indícios de dano acidental.

Em caso de dúvidas, estamos à disposição para outros esclarecimentos.

Cordialmente,
HTS.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080806272319531392050006185670000075000

BENEFICIARIO:

HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA

NOME FANTASIA:

HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA

CNPJ: 66.437.831/0001-33

BENEFICIARIO FINAL:

HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA

CNPJ: 66.437.831/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.305

DATA DE VENCIMENTO 22/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

JUROS/MULTA 15,88

VALOR COBRADO 765,88

NR.AUTENTICACAO 8.722.9AA.06C.A89.DDD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000 497



Fatura Detalhada

LIFE COBRANCAS LTDA



00002837523

Emissão
01/03/2021
Vencimento
20/03/2021

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário:

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70 - VILA WILIANS

Garça / São Paulo CEP: 17400-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

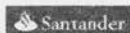
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
SCM_Acesso Fibra Dedicada 30	393,10
STFC_Acesso Digital 30 Canais	624,61
STFC_LigLife Ilimitado Local	0,00
STFC_LigLife Móvel Local 100	0,00
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	511,98
SVA_PSCI 30D	393,10
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 01/02/2021 até 28/02/2021 1/1	21,43
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	1.944,22

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou
acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.

Recebimento através do cheque n. do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR



033-7

03399.71079 53600.000300 50056.701019 6 85650000194422

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/03/2021
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
LIFE COBRANCAS LTDA - CNPJ: 21.343.753/0001-70					0078 / 7107536
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/03/2021	2837523	DM	N	11/03/2021	000003050056-7
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	RCR	R\$			1944,22
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.					(-) Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(+) Outros Acréscimos
de 01/02/2021 até 28/02/2021					(=) Valor cobrado
Pagador					
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60					
Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70 - VILA WILIANS - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo					

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação Mecânica

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399710795360000030050056701019685650000194422

BENEFICIARIO:

LIFE COBRANCAS LTDA

NOME FANTASIA:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.306

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.944,22

JUROS/MULTA 40,80

VALOR COBRADO 1.985,02

=====

NR.AUTENTICACAO 8.799.8AD.F74.E15.765

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000499

RECEBEMOS DE LUIZ CARLOS TOZATO- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

000.010.304

SÉRIE: 1

LUIZ AUTO PEÇAS

PEÇAS E ACESSÓRIOS P/ AUTOS

LUIZ CARLOS TOZATO- EPP
R. JOSE AUGUSTO ESCOBAR, 49 - CENTRO
GARÇA / SP - 17.400-000
Tel: (014) 34710922

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal EletrônicaSaída: 1
Entrada: 2

1

000.010.304

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521 0158 7858 4100 0131 5500 1000 0103 0414 7798 0649

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIA SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315015303117

INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210065842903 19/01/2021 17:42:14

CPF

58785841000131

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45349461000960

DATA DE EMISSÃO

19/01/2021

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

19/01/2021

HORA DE SAÍDA

17:49

ENDEREÇO

R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400000

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURAS

Parc.: 1 Venc.: 18/02/2021 Valor: 382,50 - Parc.: 2 Venc.: 20/03/2021 Valor: 382,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

765,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

765,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

O PROPRIO

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	BC. ICMS ST	VL. ICMS ST	VLR. IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
18711	CAIXA DIREÇÃO UNO	87089990	1500	5405	pc	1,00	530,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1890	JOGO LONAS	88138190	1500	5405	pc	1,00	30,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HF14	DISCO FREIO	87083090	1500	5405	un	2,00	40,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PD25	PASTILHAS FREIO	87083019	1500	5405	pc	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T200001	TAMBOR FREIO	87083090	1500	5405	pc	2,00	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5: C7B7C87A62C837F998E5DF560D0B9B42
UNO

Trib aprox R\$: 162,33 Fed e 91,80 Est

Fonte: IBPT/empresometro.com.br F3W1D7

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Desenvolvido por Dataplace

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049102100000402003283104185650000038250

BENEFICIARIO:

LUIZ AUTO PECAS

NOME FANTASIA:

LUIZ AUTO PECAS

CNPJ: 58.785.841/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

LUIZ AUTO PECAS

CNPJ: 58.785.841/0001-31

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.307

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 382,50

JUROS/MULTA 11,47

VALOR COBRADO 393,97

=====

NR.AUTENTICACAO 6.201.CD2.866.087.1DB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR



Identificação do emitente
**BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA**

AV. MARANHÃO, 500
JUNDIAÍ Cep: 75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000104691
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5221 0237 8444 7900 0152 5500 2000 1046 9111 0001 2467

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152213835738328 18/02/2021 14:56:54-03:00

502

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
809011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
CC20MR30G	C CROM 2-0 AG1/2 CIL3,0-75CM - Lote : 2020002515 - Validade: 06/06/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	3,670000	88,08	88,08	10,57	0,00	12,00%	0,00%
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM - Lote: 2 020002920 - Validade: 27/07/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	3,600000	86,40	86,40	10,37	0,00	12,00%	0,00%
PGLA1MR37 R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - Lote : 2020004914 - Validade: 01/12/2025	30061090	000	6105	UN	36,00	6,000000	216,00	216,00	25,92	0,00	12,00%	0,00%
PL30MR25G	POLIPRO 3-0 AG1/2 CIL2,5-75CM - Lot e: 2021000377 - Validade: 18/01/202 6	30061090	000	6105	UN	24,00	2,310000	55,44	55,44	6,65	0,00	12,00%	0,00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.760-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/02/21
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080747841655062766700009185670000045552

BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.308

DATA DE VENCIMENTO 22/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 455,52

JUROS/MULTA 0,77

VALOR COBRADO 456,29

NR.AUTENTICACAO 8.DBB.499.F03.02B.2D8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001504

CAIXA 104-0 Recibo do Pagador			
10497.77111 50000.108444 00072.958309 8 85650000077280			
Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/03/2021	1211 / 777115-0	R\$	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
772,80			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento	
	14000084000729583-4	1913221	
Pagador			
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60			
Beneficiário			
SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58			
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP			
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)			
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492			
Ouvidora: 0800 725 7474			
caixa.gov.br			
Autenticação Mecânica			

CAIXA 104-0 Recibo de Entrega			
10497.77111 50000.108444 00072.958309 8 85650000077280			
Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/03/2021	1211 / 777115-0	R\$	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
772,80			
Pagador			
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60			
(=) Assinatura do Recebedor			Data de Entrega
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)			
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492			
Ouvidora: 0800 725 7474			
caixa.gov.br			
Autenticação Mecânica			



Local de Pagamento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP
Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR
CNPJ
45.349.461/0009-60

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 02/2021

Boleto Bancário

Mensalidade
SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS
Rua Duque de Caxias, 368
Campinas/SP
Fone
CNPJ: 46.087.854/0001-58
Vencimento
20/03/2021
Nr do Documento
1913221
= Valor do Documento
772,80

CAIXA 104-0 10497.77111 50000.108444 00072.958309 8 85650000077280					
Local de Pagamento				Vencimento	
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite				20/03/2021	
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58				Agência / Código do Beneficiário	
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP				1211 / 777115-0	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/03/2021	1913221	RC	N	05/03/2021	14000084000729583-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 772,80
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO					
Competencia 02/2021					
Pagador				21713	
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR				CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					
WILLIAMS - GARÇA/SP					
CEP: 17400-000					
Sacador/Avalista					

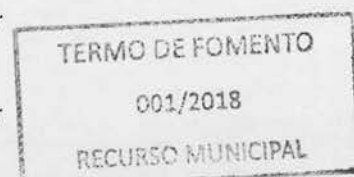


Esteliano Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

001 505

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2620	ANDERSON PIMENTA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2526	ELIANA PEREIRA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2541	GILMAR DE MATOS GOMES						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total do Empregado:		27,60	27,60			
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 02/2021

Página: 2/
Emissão: 08/03/202
Horas: 08:11:5

001 506

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA						
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2649	LUIZ DA SILVA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
2607	VERIDIANE GIROTTTO						
52	MENSALIDADE SINDICAL	02/2021	27,60	27,60	D	Valor	
		Total do Empregado:	27,60	27,60			
		Total da empresa:	772,80	772,80			

08/03/21
Esterlian Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:52
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400072958309885650000077280

BENEFICIARIO:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

NOME FANTASIA:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.309
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	772,80
JUROS/MULTA	0,77
VALOR COBRADO	773,57

NR.AUTENTICACAO B.B16.3EC.DE1.FFD.68A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

Nº 000010256

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

pH7^{id}

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N.º 000010256

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0259 9201 3200 0184 5500 0000 0102 5613 1517 7804

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL
635452162114

INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210194407267

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

22/02/2021 11:01:13

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

BAIRRO/DISTRITO

Williams

CEP

17400000

DATA SAÍDA/ENTRADA

22/02/2021

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 22-03-2021 Valor: 333,70 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	333,70
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	333,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	0	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
0-Emitente	1-Destinatário					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000		0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) 45101261(MAR/21)	30062000	040	5102	UN	1	107,77	107,77		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) 16071251(MAR/21)	30062000	040	5102	UN	1	92,07	92,07		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792	DiaCell I-II (2x10ml) 4522342.1 (MAR/21)	30062000	040	5102	UN	1	133,86	133,86		0,00	0,00	0,00	0,00	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.706-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/21
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO CONFIRMADO PELA SRA ANA ELISA GUIMARAES EM 19022021 VIA EMAIL (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solução Consulta RFB n 072013) Pedido: 10144

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0063

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090275349100601006301178985670000033370

BENEFICIARIO:

PH 7 C R P D LTDA - EPP

NOME FANTASIA:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD

CNPJ: 59.920.132/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.310

NOSSO NUMERO 27534910001006301

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 22/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 333,70

JUROS/MULTA 0,33

VALOR COBRADO 334,03

=====

NR.AUTENTICACAO 0.D4E.B28.6BC.328.294

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000039568
Código de Verificação de Autenticidade
QA8RPS5BS
Data e Hora da Emissão da NFS-e
03/03/2021

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS 1 - Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP
Número do RPS 0000.00000039389	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS
Natureza da Operação	Data Emissão do RPS 03/03/2021	Competência 03/2021
Regime Especial de Tributação		

Para certificação da autenticidade acesse
o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços

	Nome / Razão Social PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP		
	Endereço RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS		
	Município Garça		
	Complemento CASA		Telefone 3471-2575
	CNPJ 01.207.126/0001-02	Inscrição Municipal 001314096	E-MAIL procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social		
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço		
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS		
Município		
Garça		
Complemento		Telefone
		(14)3407-5062
CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
45.349.461/0009-60		psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	472,72	472,72;

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço

17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.

Valor do(s) Serviço(s)	472,72	Deduções Base de Calculo	0,00	Desconto Incondicionado	0,00	Base de Cálculo ISS	472,72
Alíquota	3,57	Total ISS	16,86	ISS Retido	0,00	Desconto Condicionado	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	Outras Retenções	0,00
------------------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	------------------	------

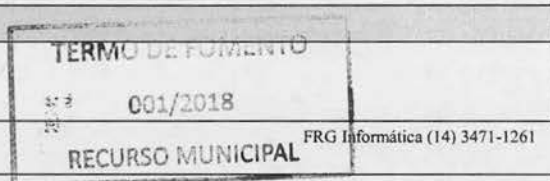
Totais

Total Do(s) Serviço(s)	472,72	Total Líquido	472,72	Total Da Nota	472,72
------------------------	--------	---------------	--------	---------------	--------

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 02/2021HSL: 152 (Hospital: 101, Uti: 30 e Uti COVID: 21)

Data e Hora da Impressão: 03/03/2021 15:01:53



Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA

0000.00000039568

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



Esterlian Toledo
RG: 48.130.395-7
Assistente de RH

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	10/02/1986	03/11/2020	1	35
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26/09/1976	01/12/2018	6	44
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	17/08/1985	13/04/2020	1	35
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	03/07/1967	01/12/2018	9	53
3947	ALESSANDRA CARESIA NEVES DE MORAES	01/06/1977	15/01/2021	1	43
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	28/11/1975	01/02/2021	1	45
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	15/07/1993	01/12/2018	5	27
3794	ALEXANDRE DAS NEVES NAHIRNIAK	31/10/1999	08/10/2020	1	21
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	28/07/1989	01/12/2018	18	31
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	17/02/1986	14/12/2018	1	35
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	25/07/1992	01/12/2018	1	28
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	30/03/1994	21/01/2021	1	26
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	28/04/1999	06/10/2020	1	21
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	11/11/1993	01/12/2018	1	27
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	16/05/1995	03/12/2018	1	25
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	28/05/1998	21/02/2019	1	22
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	27/02/1988	01/12/2018	1	33
2620	ANDERSON PIMENTA	23/11/1994	11/01/2019	1	26
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/12/1975	01/12/2018	1	45
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	26/06/1978	03/03/2020	1	42
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	18/12/1997	09/10/2020	1	23
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	20/01/1991	01/12/2018	1	30
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/11/1998	08/10/2020	1	22
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	02/08/1989	07/04/2020	1	31
4037	CARLOS EDUARDO DEANIN DE SOUZA	01/09/1983	23/01/2021	1	37
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	16/06/1988	27/02/2020	1	32
4081	CLAUDELINO DOS SANTOS	10/11/1976	26/01/2021	1	44
4027	CRISTIANE ALVES GOMES	04/02/1982	20/01/2021	1	39
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	14/01/1999	22/01/2019	1	22
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	28/03/1992	05/02/2021	1	28
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	19/10/1977	08/10/2020	1	43
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	28/05/2000	09/10/2020	1	20
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	25/04/1998	01/12/2020	1	22
3005	DANIELE VIEIRA	25/07/1983	04/03/2020	1	37
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	29/06/2001	08/12/2020	1	19
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	05/05/1983	01/12/2018	1	37
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	29/06/1956	03/12/2018	1	64
2833	DOUGLAS LOPES	27/01/1992	21/08/2019	1	29
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	01/01/1982	09/10/2020	1	39
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	23/06/1984	18/01/2021	1	36
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	15/01/1985	20/07/2020	1	36
2524	EDSON DA SILVA	24/04/1965	03/12/2018	1	55
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	27/04/1978	01/02/2019	1	42
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	27/12/1969	03/12/2018	1	51
2526	ELIANA PEREIRA	22/06/1972	01/12/2018	9	48
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	21/08/1972	01/12/2018	1	48
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	17/06/1990	05/01/2021	1	30
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	28/10/1984	01/12/2018	9	36
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	24/10/1979	03/12/2018	1	41
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	28/11/1983	14/12/2018	1	37
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	07/08/1985	09/12/2019	1	35
4092	FAVINIA ISABEL DA SILVA	11/10/1972	01/02/2021	1	48
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	29/04/1981	01/12/2018	1	39
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	05/11/1981	25/11/2020	1	39
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	18/10/1991	08/10/2020	1	29
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	29/07/1980	01/12/2018	9	40
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	26/07/1992	09/10/2020	1	28
3935	GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO	08/02/1998	09/01/2021	1	23
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	22/05/1995	10/09/2020	1	25
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	04/03/1986	25/11/2020	1	35

300511

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3761	GILBERTO ALVES NUNES	13/01/1977	01/10/2020	1	44
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	27/06/1987	01/12/2018	1	33
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	20/06/1984	05/02/2021	1	36
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	20/03/1998	01/02/2021	1	22
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	15/02/1964	03/12/2018	9	57
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	04/05/1978	20/01/2021	1	42
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	08/07/1990	01/12/2018	1	30
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	13/11/1992	09/01/2021	1	28
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	18/12/1986	01/12/2018	1	34
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	22/06/1983	02/09/2020	1	37
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	03/10/1997	17/03/2020	1	23
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNA	09/06/1977	01/12/2018	1	43
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	02/08/1993	01/12/2018	1	27
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	06/05/1991	09/09/2020	1	29
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	23/02/1999	21/01/2021	1	22
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	09/05/1997	01/08/2019	1	23
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	16/02/1994	24/07/2019	1	27
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	03/08/1984	31/01/2019	1	36
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	29/06/1992	01/02/2021	1	28
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	24/03/1992	02/02/2021	1	28
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	10/09/1999	09/10/2020	1	21
4230	KARINA BOMFIM GARCIA	17/09/1977	02/03/2021	1	43
2623	LAERTE FERNANDES	10/12/1966	22/01/2019	1	54
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	01/03/1989	16/02/2021	1	32
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	01/02/1998	01/09/2020	1	23
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/06/1998	17/10/2019	9	22
2988	LAYS LOHYNE PEDROSO	02/09/1996	01/02/2020	1	24
3936	LETICIA CRISTINA PELLATE	14/03/1992	09/01/2021	1	28
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	20/09/1996	18/10/2019	5	24
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	14/07/1986	02/03/2020	1	34
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	22/04/1996	12/01/2021	1	24
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	09/01/1997	01/09/2020	12	24
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	12/10/1980	07/01/2019	1	40
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30/01/1987	16/04/2019	1	34
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	19/11/1976	09/10/2020	1	44
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	28/12/1982	01/03/2021	1	38
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	30/01/1997	01/12/2018	1	24
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	21/11/1980	14/01/2021	1	40
2649	LUIZ DA SILVA	27/09/1950	01/12/2018	1	70
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	23/11/1992	09/10/2020	1	28
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	07/06/1990	08/10/2020	1	30
2483	MARCELO ANDREAÇA	21/12/1983	08/11/2018	1	37
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	16/07/1984	22/12/2020	1	36
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	10/03/1968	01/12/2018	1	52
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	24/02/1994	21/08/2019	1	27
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	24/09/1986	01/02/2021	1	34
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	23/01/1993	01/12/2018	1	28
3933	MARILENE CONTE MARTINS	02/03/1988	09/01/2021	1	33
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	02/01/1967	01/12/2018	1	54
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	11/02/1987	03/12/2018	1	34
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	25/02/1997	19/01/2019	1	24
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	11/09/1995	13/01/2020	9	25
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	04/06/1997	17/08/2020	1	23
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/09/1976	01/12/2018	1	44
4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA	05/03/1988	01/02/2021	1	33
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	16/10/1993	08/10/2020	1	27
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	31/08/1971	15/08/2019	1	49
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	23/09/1985	01/12/2018	1	35
2986	PEDRO MANTUANI	11/06/1963	17/01/2020	9	57
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	27/08/1991	01/12/2018	1	29

001512

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001513

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
3020	PRISCILA MENOSSE DA SILVA AUNHON	12/02/1989	01/04/2020	1	32
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	02/06/1989	08/10/2020	1	31
3949	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	08/02/1995	15/01/2021	1	26
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	01/11/1989	14/12/2019	1	31
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIR	14/03/1980	08/01/2021	1	40
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	05/02/1982	08/10/2020	1	39
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	13/05/1993	01/03/2021	1	27
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/09/1965	01/12/2018	1	55
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	26/12/1983	03/12/2018	1	37
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	24/09/1982	04/01/2021	1	38
3932	SARA REGINA TONON BARROS	07/05/1991	09/01/2021	1	29
4210	SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO	28/10/1974	01/03/2021	1	46
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	02/01/1996	28/08/2019	1	25
4208	SILVANA LUCAS	02/05/1979	02/03/2021	1	41
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	22/01/1991	17/12/2020	1	30
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	15/06/1999	02/03/2020	1	21
4195	TAMIRIS BELUCCO INOWE	09/07/1987	23/02/2021	1	33
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	05/01/1989	19/01/2021	1	32
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	08/12/1992	01/12/2018	1	28
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	03/03/1993	02/12/2020	1	28
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	24/11/1985	01/12/2018	1	35
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	28/10/1993	09/10/2020	1	27
2770	VALDEMIR CASAVECHI	20/10/1963	03/05/2019	1	57
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	15/06/1986	18/01/2021	1	34
2607	VERIDIANE GIOTTO	14/07/1982	19/12/2018	1	38
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	24/02/1996	09/01/2021	1	25
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	23/09/1977	21/07/2020	1	43
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	28/09/1980	27/01/2021	1	40
3770	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	10/05/1991	08/10/2020	24	29
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	09/08/1979	01/12/2018	1	41
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	01/06/1984	01/12/2018	1	36
3929	WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	05/04/1995	08/01/2021	1	25
Total de empregados:		152			

Situações:

- | | |
|---|---|
| 1 - Trabalhando | 12 - Novo afast. mesma doença |
| 2 - Afastado Direitos Integrais | 13 - Exercício de mandato sindical |
| 3 - Acid. Trabalho período superior a 15 dias | 14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho |
| 4 - Serviço Militar | 15 - Aposent. invalid. doença profissional |
| 5 - Licença maternidade | 16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doença profissional |
| 6 - Doença período superior a 15 dias | 17 - Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias |
| 7 - Licença sem Vencimento | 18 - Doença período igual ou inferior a 15 dias |
| 8 - Demitido | 19 - Aborto não criminoso |
| 9 - Férias | 20 - Licença maternidade adocao 1 ano |
| 10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho | 21 - Licença maternidade adocao 1 a 4 anos |
| 11 - Prorrogação licença maternidade | 22 - Licença maternidade adocao 4 a 8 anos |
| | 23 - Transferido |
| | 24 - Outros motivos de afastamento |

UTI: 30
 UTI COVID: 21
 ASC: 101

05/03/21
 Esterlan Toledo
 RG: 48.130.895-7
 Assistente de RH

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0067

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000084545012047200885670000047272

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.311
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	472,72
--------------------	--------

JUROS/MULTA	15,76
-------------	-------

VALOR COBRADO	488,48
---------------	--------

NR.AUTENTICACAO	9.7D0.863.166.EC8.EA4
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1402045 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 4020 4517 1675 4073

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210201498494 23/02/2021 16:32:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

001515

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
23/02/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
23/02/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1402045/1	23/03/2021	456,19	1402045/2	30/03/2021	456,19			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
912,38	164,23	0,00	0,00	912,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				912,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260	MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114		
QUANTIDADE 2,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,00210	PESO BRUTO 4,770	PESO LÍQUIDO 4,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% (FARMACE) L: 20M9317C Q: 2 00,0000 F: 26/12/20 V: 23/12/2022	30039099	000	5102	AP	200,00	0,3564	71,28	71,28	12,83	0,00	18,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290793 Q: 1.000,0000 F: 14/09/20 V: 13/09/2022	38220090	700	5102	TI	1.000,00	0,8411	841,10	841,10	151,40	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/02/24
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/02/2021 Pedido: 1842993 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1842993 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600100889506176185680000045619

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.312

NOSSO NUMERO 17115360000889506

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 23/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 456,19

VALOR COBRADO 456,19

=====

NR.AUTENTICACAO 5.3D0.398.8DD.0ED.4B8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSION: 22/12/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 183,81		Nº 000042004
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3520 1201 6318 7200 0110 5500 1000 0420 0419 5492 5166	
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-160 - BAURU - SP		Nº 000042004 fl. 1 / 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
TEL: (14)3222-4445		SÉRIE 001		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		135201215994813		22/12/2020 14:16:03	
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
209227116110				01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	22/12/2020
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		VILA WILLIAMS	17400-000
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		UF	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO		SP	
GARÇA		FONE / FAX	
		(14)3407-5066	

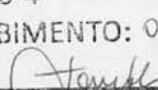
DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/03/2021	183,81									

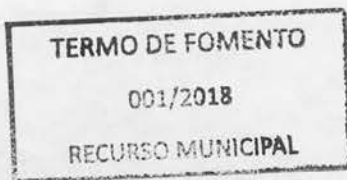
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	183,81
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAURU			SP	209227116110
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105						
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
013701	PL.PF RETA DCP 08 FUROS COD. FABRICANTE: 18808 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26241 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 35193 - QUANT.: 6.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	6,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014545	PARAF. CORTICAL 3,5X22 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10422 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/02/21
ASSINATURA: 

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 18,75 (10,10%) Fonte: IBPT	
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVÊNIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.	
NOME DO PACIENTE: MARCO KAI E POLICARPO GUIMARAES	
NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA	
DATA DA CIRURGIA: 21/12/2020	
PIS/COFINS com alíquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.	
CONVENIO: SUS COD. 0702030899 HOSPITAL GARÇA	

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800000635177785670000018381

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.313
NOSSO NUMERO	26588360000000635
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	23/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	183,81
JUROS/MULTA	3,81
VALOR COBRADO	187,62

=====

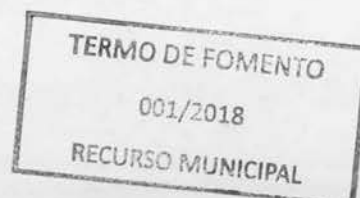
NR.AUTENTICACAO 1.854.F80.506.730.C53

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ, 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 55709
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3321.0228.3209.0600.0102.5500.1000.0557.0913.8923.8670

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

001 519

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210026321655 / 17/02/2021 - 18:26:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

87405222

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

28.320.906/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/03/2021 3.799,13 002 17/03/2021 3.799,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.598,25	662,28	0,00	0,00	7.598,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.598,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES					53237962003140
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				61,030	58,700

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	-0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002182	LUIVA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. G LATEXBR	40151900	000	6108	CX	20	73,99000	0,00	1479,80	1479,80	177,58	0,00	12	0
002180	LUIVA DE PROCEDIMENTO LATEX BR - TAM. M LATEXBR	40151900	000	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	359,95	0,00	12	0
001179	LUIVA PROCEDIMENTO LATEX UNIGLOVES TAM. P UNIGLOVES	40151900	200	6108	CX	40	74,99000	0,00	2999,60	2999,60	119,98	0,00	4	0
001498	SERINGA 20 ML. LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	250	0,477000	0,00	119,25	119,25	4,77	0,00	4	0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/03/21
ASSINATURA: Jonathan

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 705,41-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 109040 Cod.Cliente:37495,
Vendedor:61, PEDIDO 157180955.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E
DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO

RESERVADO AO FISCO

WSGE - www.jdsystem.com.br

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191810494595305811732311980000585680000387502

BENEFICIARIO:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

NOME FANTASIA:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

CNPJ: 28.320.906/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

DRL COMERCIO I E EIRELI EPP

CNPJ: 28.320.906/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.314

DATA DE VENCIMENTO 23/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 23/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.875,02

VALOR COBRADO 3.875,02

NR.AUTENTICACAO 4.C23.A5F.F72.1B2.A4C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 124.59546.93-0		11 Nome GILBERTO ALVES NUNES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida MANOEL TOMAS DA SILVA, 666 - FRENTE DE FUTEBOL					13 Bairro CENTRO
14 Município VERA CRUZ	15 UF SP	16 CEP 17.560-000	17 CTPS (nº, série, UF) 30885 - 149 / SP	18 CPF 180.901.718-18	
19 Data de Nascimento 13/01/1977		20 Nome da Mãe IRACEMA ALVES NUNES			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.936,61	24 Data de Admissão 01/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 12/03/2021	26 Data de Afastamento 12/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 689,57	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 88,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 323,99	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 809,98	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 269,99
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 382,42				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.563,95
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.943,94	112.1 Previdência Social	R\$ 87,89	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 24,29
114.1 IRRF	R\$ 38,66	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.094,78
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 469,17

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

001522

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
124.59546.93-011 Nome
GILBERTO ALVES NUNES17 CTPS (nº, série, UF)
30885 - 149 / SP18 CPF
180.901.718-1819 Data de Nascimento
13/01/197720 Nome da Mãe
IRACEMA ALVES NUNES**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
01/10/202025 Data do Aviso Prévio
12/03/202126 Data de Afastamento
12/03/202127 Cod. Afastamento
SJ129 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

GARÇA / SP, 25 de março de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

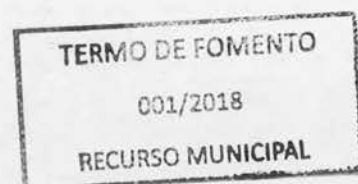
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.481/0009-80
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000
Município: GARÇA UF: SP
Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado: GILBERTO ALVES NUNES
Cargo: TEC. ENFERMAGEM
CBO: 322205
Admissão: 01 de Outubro de 2020
Registro: 3761
Salário: R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Data saída 12 de março de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 1.007.287-3

FAVORECIDO: GILBERTO ALVES NUNES

CPF/CNPJ: 180.901.718-18

VALOR: R\$

469,17

DEBITO EM: 23/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032315

AUTENTICACAO SISBB: 7.C00.74E.99B.1CC.F5F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

806525

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.567,43 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.151.224
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELIAV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.151.224
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3121 0209 1827 2500 0112 5500 1000 1512 2418 1449 0028

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214038076291 - 17/02/2021 17:10:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

00143407506

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	17/03/2021	Venc.	24/03/2021	Venc.	31/03/2021
Valor	R\$ 522,48	Valor	R\$ 522,48	Valor	R\$ 522,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.567,43	188,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.558,43
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	9,00	0,00	0,00	425,14	0,00	1.567,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTRADA MUNICIPAL JOANNIME CAUMO, 302

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

10/13

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,200

PESO LÍQUIDO

7,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
205103	ENOXAPARINA 60MG/0,6 ML SER S/TRAÇA (CUTENOX)MYLAN Lote: JC032 Dt. Validade: 01/10/2022 Lote: JC032 Quant: 40.000 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	SR	40,0000	33,7963	1.351,85	0,00	1.359,66	163,16		12,00	
204929	TIAMINA 300MG CPR NERVAMIN VIT B1 - PRATI Lote: 20H19F Dt. Validade: 01/07/2022 Lote: 20H19F Quant: 600.000 Fab: 20/07/2020 Val: 01/07/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30045090	000	6108	CP	600,0000	0,3443	206,58	0,00	207,77	24,93		12,00	
LANÇADO HOSPITALAR NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21 ASSINATURA: Jonathan TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003; C/ C 0004-3; IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO:
COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
157181512.1 BIONEXO Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 380800/Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 425,14 Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088756371316035152690000585690000052248

BENEFICIARIO:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

NOME FANTASIA:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

PAGADOR:

6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.401

DATA DE VENCIMENTO 24/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 24/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 522,48

VALOR COBRADO 522,48

NR.AUTENTICACAO 9.C68.D54.A5F.4C2.F7E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
17/02/2021

ENDEREÇO
R DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE VALIDADE
17/02/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/03/2021 1.598,46 002 24/03/2021 1.598,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.067,30	527,93	0,00	0,00	3.196,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				3.196,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 257,12	PESO LÍQUIDO 257,12

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (4) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 4, Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	4	2,8500	11,40	11,40	2,05		18,00	
29381	AGUA P/ INJECAO 1000ML 12FR-EQUIPLEX LT 2110249 (6) 01/2023 (Fornecedor: 104, Lote: 2110249, Qtde: 6, Data Fab: 01/01/2- 021, Data Val: 31/01/2023)	30049099	500	5102	CX	6	45,6000	273,60	273,60	49,25		18,00	
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 1928N4 (2) 05/ 2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1928N4, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183219	400	5102	CX	2	11,7300	23,46	23,46	3,12		13,30	
15776	AP. PRESSAO NYL AD.METAL PC-PAMED LT 46870 (4) 11/2025 (Fornecedor: 1128, Lote: 4687- 0, Qtde: 4, Data Fab: 03/11/2020, Data Val: 03/11/2025)	90189092	500	5102	PC	4	58,0000	232,00	232,00	41,76		18,00	
22707	CORD CLAMP C/100-ADLIN LT 1200801160 (1) 08/2023 (Fornecedor: 19463, Lote: 1200801- 160, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 01/08/2023)	90189095	000	5102	CX	1	49,9100	49,91	49,91	8,98		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V1R5V22R2V2||ID: 157181512
ITENS 19,27 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
Pedido: 172822
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota..... 2 Cubagem: 0,62

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR


**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 2/3


CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28420	SERTRALINA(C1) 50MG 30CP REV.GEN-CIMED (PORT.344/98) LT 2100872 (2) 01/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2100872, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/20- 23)	30049099	000	5102	CX	2	5,1000	10,20	10,20	1,22		12,00	
26535	DICLOFENACO POTASSICO 50MG 20CP GEN-CIMED LT 1917877 (5) 09/2021 (Fornecedor: 1666, Lote: 1917877, Qtde: 5 ,Data Fab: 03/09/2- 019, Data Val: 03/09/2021)	30039047	000	5102	CX	5	0,9800	4,90	4,90	0,59		12,00	
17305	SULF.EFEDRINA(D1) 50MG/ML 50AMP 1ML GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AM-005/19 (2) 05/2021 (Fornecedor: 1898, Lote: AM-0- 05/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	5102	CX	2	110,0000	220,00	220,00	26,40		12,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 150720-C05 (1) 07/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 150720-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0- 7/2020, Data Val: 31/07/2023)	48114110	300	5102	CX	1	139,2000	139,20	139,20	25,06		18,00	
24187	FITA MICROPORE 100MMX10MT C/12-CIEIX LT FP489/20 (1) 11/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP489/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/- 2020, Data Val: 19/11/2022)	30051090	500	5102	CX	1	92,5800	92,58	92,58	16,66		18,00	
27430	FLUMAZENIL(C1) 0,1MG/ML 5AMP 5ML GEN-HIPO- LABOR (PORT.344/98) LT BF002/20 (1) 04/20- 22 (Fornecedor: 1898, Lote: BF002/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	1	31,7600	31,76	31,76	3,81		12,00	
28705	FUROSEFARMA 20MG 100AMP 2ML-FARMACE LT FS20G057 (2) 07/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: FS20G057, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/- 2020, Data Val: 31/07/2022)	30039086	000	5102	CX	2	57,4500	114,90	114,90	20,68		18,00	
28916	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/- 11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
28921	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190602 (1) 10/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190602, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/- 11/2019, Data Val: 31/10/2024)	90189029	200	5102	CX	1	29,0800	29,08	29,08	5,23		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA011C (10) 05/2025 (Fornece- dor: 918, Lote: SLAKAA011C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183999	200	5102	CX	10	19,0000	190,00	190,00	34,20		18,00	
18414	LUVA CIRURG.6,5 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26- 16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	261,4800	261,48	261,48	47,07		18,00	
18415	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH170 (1) 11/2023 (Fornecedor: 26- 16, Lote: NH170, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2020, Data Val: 30/11/2023)	40151100	000	5102	CX	1	270,2200	270,22	270,22	48,64		18,00	
23422	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 43756 (3) 09/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 43756, Qtde: 3 ,Data Fab: 29/09/2020, Data Val: 29/09/2025)	60029010	500	5102	RL	3	4,5000	13,50	13,50	2,43		18,00	
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 10/20 (3) 10/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 10/20, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/202- 0, Data Val: 01/10/2025)	90211020	040	5102	RL	3	4,3400	13,02					
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 45343 (4) 12/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 45343, Qtde: 4 ,Data Fab: 07/12/2020, Data Val: 07/12/2025)	60029010	500	5102	RL	4	10,8000	43,20	43,20	7,78		18,00	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 173220
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1732 2010 0063 5737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210178700265 17/02/2021 16:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28731	SULPHER 125MG/5ML FR 30ML-SOIN VIE LT 200-30007 (10) 03/2022 (Fornecedor: 2644, Lote: 20030007, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2022)	21069030	000	5102	FR	10	0,9500	9,50	9,50	1,71		18,00	
29666	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN LT 2050-3094A1 (2) 12/2023 (Fornecedor: 2975, Lote: 20503094A1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/12/2023)	30049066	800	5102	CX	2	129,5000	259,00	259,00	46,62		18,00	
21430	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGULAR 30MM C/24-PROCA LT 41520031 (3) 03/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 41520031, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	30061090	200	5102	CX	3	32,6867	98,06	98,06	17,65		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-009C (1) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA009C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025)	90183929	700	5102	CX	1	23,5000	23,50	23,50	4,23		18,00	
12463	SOL.DE GLICOSE 5% 12FR 1000ML-SANOBIOL LT 20060741 (2) 06/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20060741, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049099	000	5102	CX	2	50,1550	100,31	100,31	13,34		13,30	
19831	SOL.RINGER C/LACTATO 24FRS 500ML-EQUIPLE LT 2016640 (8) 11/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2016640, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	500	5102	CX	8	62,1600	497,28	497,28	89,52		18,00	
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 39649 (1) 11/2025 (Fornecedor: 1430, Lote: 39649, Qtde: 1 ,Data Fab: 11/11/2020, Data Val: 11/11/2025)	39173240	040	5102	PCT	1	116,6000	116,60					
26458	BETA+GENTA+TOLNAP+CLIOQ 20G CR GEN-E.M.S LT 2A0792 (6) 12/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 2A0792, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 31/12/2022)	30042029	500	5102	TB	6	6,5300	39,18	39,18	4,70		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/2021
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:53
306203062 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000001374243401044585690000159846

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.402

DATA DE VENCIMENTO 24/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 24/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.598,46

VALOR COBRADO 1.598,46

=====

NR.AUTENTICACAO B.80B.1B3.08C.8B8.E0A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		4 - COMPETÊNCIA	02/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	123,15
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	24/03/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	1,21
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	124,36
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		4 - COMPETÊNCIA	02/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	123,15
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	24/03/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	1,21
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	124,36
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.933,70	R\$ 2.753,27	R\$ 44,01	R\$ 136,42	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.888,80	R\$ 13.034,64	R\$ 208,33	R\$ 645,83	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.170,00	R\$ 4.852,04	R\$ 77,55	R\$ 240,41	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.320,00	R\$ 1.238,82	R\$ 19,80	R\$ 61,38	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.100,00	R\$ 4.786,35	R\$ 76,50	R\$ 237,15	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.403,27	R\$ 28.533,47	R\$ 456,05	R\$ 1.413,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 20.700,00	R\$ 19.426,95	R\$ 310,50	R\$ 962,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 21.795,00	R\$ 20.454,60	R\$ 326,93	R\$ 1.013,47	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.400,00	R\$ 16.329,90	R\$ 261,00	R\$ 809,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.160,00	R\$ 16.104,66	R\$ 257,40	R\$ 797,94	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 12.000,00	R\$ 11.262,00	R\$ 180,00	R\$ 558,00	R\$ -	R\$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.549,64	R\$ 1.454,35	R\$ 23,24	R\$ 72,05	R\$ -	R\$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.250,00	R\$ 2.013,75	R\$ -	R\$ -	R\$ 123,75	R\$ 112,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.079,21	R\$ 9.545,55	R\$ 123,75	R\$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.407,75	R\$ 22,50	R\$ 69,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 16.000,00	R\$ 15.016,00	R\$ 240,00	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MÉDICA E	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 20.100,00	R\$ 18.863,85	R\$ 301,50	R\$ 934,65	R\$ -	R\$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75	R\$ -	R\$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 44.700,00	R\$ 41.950,95	R\$ 670,50	R\$ 2.078,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	DA CLINICA MÉDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.700,00	R\$ 2.533,95	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.400,00	R\$ 6.006,40	R\$ 96,00	R\$ 297,60	R\$ -	R\$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 17.570,00	R\$ 16.489,44	R\$ 263,55	R\$ 817,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.289,97	R\$ 3.087,64	R\$ 49,35	R\$ 152,98	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MÉDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.080,00	R\$ 3.829,08	R\$ 61,20	R\$ 189,72	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.999,50	R\$ 7.507,52	R\$ 119,99	R\$ 371,99	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.420,00	R\$ 11.656,17	R\$ 186,30	R\$ 577,53	R\$ -	R\$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.240,00	R\$ 5.856,24	R\$ 93,60	R\$ 290,16	R\$ -	R\$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.750,00	R\$ 3.519,37	R\$ 56,25	R\$ 174,38	R\$ -	R\$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87	R\$ -	R\$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 18.800,00	R\$ 17.643,80	R\$ 282,00	R\$ 874,20	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 3.006,20	R\$ 2.855,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 9.547,47	R\$ 9.153,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 394,31
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.869,60	R\$ 8.895,79	R\$ -	R\$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 500,00	R\$ 476,75	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MÉDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.200,00	R\$ 1.126,20	R\$ 18,00	R\$ 55,80	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 45,00	R\$ 162,75	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 500,00	R\$ 469,25	R\$ 7,50	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/02/2020	UNICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
25/02/2021	ER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTD.	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
25/02/2020	ER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTD.	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.974,50	R\$ 9.220,95	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	UNICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 9.600,00	R\$ 9.009,60	R\$ 144,00	R\$ 446,40	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 390,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 606,00	R\$ 1.878,60	R\$ -	R\$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R\$ 123,75
TOTAL GERAL ISS	R\$ 674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 40.075,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
VALOR DO INSS	123,15
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	1,21
VALOR TOTAL	124,36

=====

DOCUMENTO: 032403
AUTENTICACAO SISBB: 1.7F1.9B0.EBE.301.EFC

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

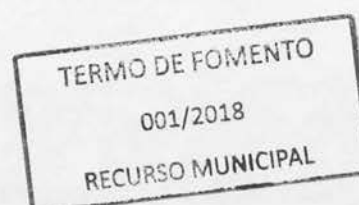
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	02/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
VALOR DO INSS	123,15
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	1,21
VALOR TOTAL	124,36

=====

DOCUMENTO: 032403
AUTENTICACAO SISBB: 1.7F1.9B0.EBE.301.EFC

***** VIA CONTRIBUINTE *****



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.079,21
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: HOSPITALAR Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	30,48
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	3.109,69
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
SENDA (Versão:4.9.7)		24/03/2021 08:16:58

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.079,21
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: HOSPITALAR Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	30,48
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	3.109,69
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
SENDA (Versão:4.9.7)		24/03/2021 08:16:58

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.933,70	R\$ 2.753,27	R\$ 44,01	R\$ 136,42	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.888,80	R\$ 13.034,64	R\$ 208,33	R\$ 645,83	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.170,00	R\$ 4.852,04	R\$ 77,55	R\$ 240,41	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.320,00	R\$ 1.238,82	R\$ 19,80	R\$ 61,38	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.100,00	R\$ 4.786,35	R\$ 76,50	R\$ 237,15	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.403,27	R\$ 28.533,47	R\$ 456,05	R\$ 1.413,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 20.700,00	R\$ 19.426,95	R\$ 310,50	R\$ 962,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 21.795,00	R\$ 20.454,60	R\$ 326,93	R\$ 1.013,47	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.400,00	R\$ 16.329,90	R\$ 261,00	R\$ 809,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.160,00	R\$ 16.104,66	R\$ 257,40	R\$ 797,94	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 12.000,00	R\$ 11.262,00	R\$ 180,00	R\$ 558,00	R\$ -	R\$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.549,64	R\$ 1.454,35	R\$ 23,24	R\$ 72,05	R\$ -	R\$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.250,00	R\$ 2.013,75	R\$ -	R\$ -	R\$ 123,75	R\$ 112,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.079,21	R\$ 9.545,55	R\$ 123,75	R\$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.407,75	R\$ 22,50	R\$ 69,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 16.000,00	R\$ 15.016,00	R\$ 240,00	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MEDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 20.100,00	R\$ 18.863,85	R\$ 301,50	R\$ 934,65	R\$ -	R\$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75	R\$ -	R\$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 44.700,00	R\$ 41.950,95	R\$ 670,50	R\$ 2.078,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	DA CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.700,00	R\$ 2.533,95	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.400,00	R\$ 6.006,40	R\$ 96,00	R\$ 297,60	R\$ -	R\$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 17.570,00	R\$ 16.489,44	R\$ 263,55	R\$ 817,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.289,97	R\$ 3.087,64	R\$ 49,35	R\$ 152,98	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MEDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.080,00	R\$ 3.829,08	R\$ 61,20	R\$ 189,72	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.999,50	R\$ 7.507,52	R\$ 119,99	R\$ 371,99	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.420,00	R\$ 11.656,17	R\$ 186,30	R\$ 577,53	R\$ -	R\$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.240,00	R\$ 5.856,24	R\$ 93,60	R\$ 290,16	R\$ -	R\$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.750,00	R\$ 3.519,37	R\$ 56,25	R\$ 174,38	R\$ -	R\$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87	R\$ -	R\$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 18.800,00	R\$ 17.643,80	R\$ 282,00	R\$ 874,20	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 3.006,20	R\$ 2.855,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 9.547,47	R\$ 9.153,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 394,31
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.869,60	R\$ 8.895,79	R\$ -	R\$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 500,00	R\$ 476,75	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.200,00	R\$ 1.126,20	R\$ 18,00	R\$ 55,80	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 45,00	R\$ 162,75	R\$ -	R\$ -

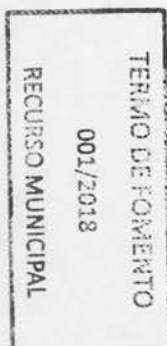
Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 500,00	R\$ 469,25	R\$ 7,50	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/02/2020	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTD.	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTD.	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.974,50	R\$ 9.220,95	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
08/02/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 9.600,00	R\$ 9.009,60	R\$ 144,00	R\$ 446,40	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 390,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 606,00	R\$ 1.878,60	R\$ -	R\$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R\$ 123,75
TOTAL GERAL ISS	R\$ 674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 40.075,82



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

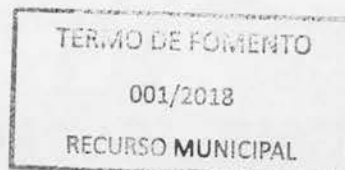
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2021
PERIODO DE APURACAO	28/02/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	19/03/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	3.079,21
VALOR DA MULTA	30,48
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	3.109,69

=====

AUTENTICACAO SISBB: A.42D.D5C.D79.4C5.50D
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 032404



1. 001533

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.545,55
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: HOSPITALAR Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	94,50
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	9.640,05
SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:15:47	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.545,55
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: HOSPITALAR Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	94,50
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	9.640,05
SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:15:47	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

HOSPITALAR

TERMO DE ACOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.933,70	R\$ 2.753,27	R\$ 44,01	R\$ 136,42	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.888,80	R\$ 13.034,64	R\$ 208,33	R\$ 645,83	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.170,00	R\$ 4.852,04	R\$ 77,55	R\$ 240,41	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.320,00	R\$ 1.238,82	R\$ 19,80	R\$ 61,38	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.100,00	R\$ 4.786,35	R\$ 76,50	R\$ 237,15	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.403,27	R\$ 28.533,47	R\$ 456,05	R\$ 1.413,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 20.700,00	R\$ 19.426,95	R\$ 310,50	R\$ 962,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 21.795,00	R\$ 20.454,60	R\$ 326,93	R\$ 1.013,47	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.400,00	R\$ 16.329,90	R\$ 261,00	R\$ 809,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.160,00	R\$ 16.104,66	R\$ 257,40	R\$ 797,94	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 12.000,00	R\$ 11.262,00	R\$ 180,00	R\$ 558,00	R\$ -	R\$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.549,64	R\$ 1.454,35	R\$ 23,24	R\$ 72,05	R\$ -	R\$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.250,00	R\$ 2.013,75	R\$ -	R\$ -	R\$ 123,75	R\$ 112,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.079,21	R\$ 9.545,55	R\$ 123,75	R\$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.407,75	R\$ 22,50	R\$ 69,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 16.000,00	R\$ 15.016,00	R\$ 240,00	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MEDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 20.100,00	R\$ 18.863,85	R\$ 301,50	R\$ 934,65	R\$ -	R\$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75	R\$ -	R\$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 44.700,00	R\$ 41.950,95	R\$ 670,50	R\$ 2.078,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	DA CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.700,00	R\$ 2.533,95	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.400,00	R\$ 6.006,40	R\$ 96,00	R\$ 297,60	R\$ -	R\$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 17.570,00	R\$ 16.489,44	R\$ 263,55	R\$ 817,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.289,97	R\$ 3.087,64	R\$ 49,35	R\$ 152,98	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MEDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.080,00	R\$ 3.829,08	R\$ 61,20	R\$ 189,72	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.999,50	R\$ 7.507,52	R\$ 119,99	R\$ 371,99	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.420,00	R\$ 11.656,17	R\$ 186,30	R\$ 577,53	R\$ -	R\$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.240,00	R\$ 5.856,24	R\$ 93,60	R\$ 290,16	R\$ -	R\$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.750,00	R\$ 3.519,37	R\$ 56,25	R\$ 174,38	R\$ -	R\$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87	R\$ -	R\$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 18.800,00	R\$ 17.643,80	R\$ 282,00	R\$ 874,20	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 3.006,20	R\$ 2.855,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 9.547,47	R\$ 9.153,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 394,31
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.869,60	R\$ 8.895,79	R\$ -	R\$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 500,00	R\$ 476,75	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.200,00	R\$ 1.126,20	R\$ 18,00	R\$ 55,80	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 45,00	R\$ 162,75	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 500,00	R\$ 469,25	R\$ 7,50	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/02/2020	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.974,50	R\$ 9.220,95	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 9.600,00	R\$ 9.009,60	R\$ 144,00	R\$ 446,40	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 390,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 606,00	R\$ 1.878,60	R\$ -	R\$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R\$ 123,75
TOTAL GERAL ISS	R\$ 674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 40.075,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 24/03/2021

PERIODO DE APURACAO 28/02/2021

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 19/03/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 9.545,55

VALOR DA MULTA 94,50

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 9.640,05

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.AAE.EEB.283.984.4BD

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 032405

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000543

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.220,95
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: UTI Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	91,28
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	9.312,23
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	SEDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:01	

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	9.220,95
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: UTI Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	91,28
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	9.312,23
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	SEDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:01	

U.T.I.

TERMINO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Forneecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.933,70	R\$ 2.753,27	R\$ 44,01	R\$ 136,42	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.888,80	R\$ 13.034,64	R\$ 208,33	R\$ 645,83	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.170,00	R\$ 4.852,04	R\$ 77,55	R\$ 240,41	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.320,00	R\$ 1.238,82	R\$ 19,80	R\$ 61,38	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.100,00	R\$ 4.786,35	R\$ 76,50	R\$ 237,15	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.403,27	R\$ 28.533,47	R\$ 456,05	R\$ 1.413,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 20.700,00	R\$ 19.426,95	R\$ 310,50	R\$ 962,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 21.795,00	R\$ 20.454,60	R\$ 326,93	R\$ 1.013,47	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.400,00	R\$ 16.329,90	R\$ 261,00	R\$ 809,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.160,00	R\$ 16.104,66	R\$ 257,40	R\$ 797,94	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 12.000,00	R\$ 11.262,00	R\$ 180,00	R\$ 558,00	R\$ -	R\$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.549,64	R\$ 1.454,35	R\$ 23,24	R\$ 72,05	R\$ -	R\$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.250,00	R\$ 2.013,75	R\$ -	R\$ -	R\$ 123,75	R\$ 112,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.079,21	R\$ 9.545,55	R\$ 123,75	R\$ 121,00

Emissão	Forneecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.407,75	R\$ 22,50	R\$ 69,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 16.000,00	R\$ 15.016,00	R\$ 240,00	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MEDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 20.100,00	R\$ 18.863,85	R\$ 301,50	R\$ 934,65	R\$ -	R\$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75	R\$ -	R\$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 44.700,00	R\$ 41.950,95	R\$ 670,50	R\$ 2.078,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	DA CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.700,00	R\$ 2.533,95	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.400,00	R\$ 6.006,40	R\$ 96,00	R\$ 297,60	R\$ -	R\$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 17.570,00	R\$ 16.489,44	R\$ 263,55	R\$ 817,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.289,97	R\$ 3.087,64	R\$ 49,35	R\$ 152,98	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MEDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.080,00	R\$ 3.829,08	R\$ 61,20	R\$ 189,72	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.999,50	R\$ 7.507,52	R\$ 119,99	R\$ 371,99	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.420,00	R\$ 11.656,17	R\$ 186,30	R\$ 577,53	R\$ -	R\$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.240,00	R\$ 5.856,24	R\$ 93,60	R\$ 290,16	R\$ -	R\$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.750,00	R\$ 3.519,37	R\$ 56,25	R\$ 174,38	R\$ -	R\$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87	R\$ -	R\$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 18.800,00	R\$ 17.643,80	R\$ 282,00	R\$ 874,20	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 3.006,20	R\$ 2.855,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 9.547,47	R\$ 9.153,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 394,31
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.869,60	R\$ 8.895,79	R\$ -	R\$ 553,12

Emissão	Forneecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 500,00	R\$ 476,75	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.200,00	R\$ 1.126,20	R\$ 18,00	R\$ 55,80	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 45,00	R\$ 162,75	R\$ -	R\$ -

Emissão	Forneecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 500,00	R\$ 469,25	R\$ 7,50	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001544

08/02/2020	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.974,50	R\$ 9.220,95	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
08/02/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 9.600,00	R\$ 9.009,60	R\$ 144,00	R\$ 446,40	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 390,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 606,00	R\$ 1.878,60	R\$ -	R\$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R\$ 123,75
TOTAL GERAL ISS	R\$ 674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 40.075,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

001545

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 24/03/2021

PERIODO DE APURACAO 28/02/2021

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 19/03/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 9.220,95

VALOR DA MULTA 91,28

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 9.312,23

=====

AUTENTICACAO SISBB: 9.25C.625.ED1.BFE.B81

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 032406

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.974,50
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: UTI Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	29,44
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	3.003,94
SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:54	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/03/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.974,50
Data limite para acolhimento: 24/03/2021 Observações: UTI Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	08 VALOR DA MULTA →	29,44
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	3.003,94
SENDA (Versão:4.9.7) 24/03/2021 08:23:54	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
23/02/2021	ANA CAROLINE AMIRES EIRELI	34	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.933,70	R\$ 2.753,27	R\$ 44,01	R\$ 136,42	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	75	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.888,80	R\$ 13.034,64	R\$ 208,33	R\$ 645,83	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	G F GOMES CLINICA MEDICA	816	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.170,00	R\$ 4.852,04	R\$ 77,55	R\$ 240,41	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1754	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.320,00	R\$ 1.238,82	R\$ 19,80	R\$ 61,38	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3071	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 5.100,00	R\$ 4.786,35	R\$ 76,50	R\$ 237,15	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1750	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.403,27	R\$ 28.533,47	R\$ 456,05	R\$ 1.413,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	219	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 12.600,00	R\$ 11.825,10	R\$ 189,00	R\$ 585,90	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	GENY OBA OGAWA	74	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 20.700,00	R\$ 19.426,95	R\$ 310,50	R\$ 962,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDIC LANDIM XAVIER LTDA	127	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	531	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 21.795,00	R\$ 20.454,60	R\$ 326,93	R\$ 1.013,47	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	N&Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.400,00	R\$ 16.329,90	R\$ 261,00	R\$ 809,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	VIANA ODORIZZI SABELLA	268	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	FRANCA GUIDA & CIA LTDA ME	3051	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 17.160,00	R\$ 16.104,66	R\$ 257,40	R\$ 797,94	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	2156	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
03/02/2021	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1192	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	74	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 12.000,00	R\$ 11.262,00	R\$ 180,00	R\$ 558,00	R\$ -	R\$ -
24/02/2021	PRO LIFE	820	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.549,64	R\$ 1.454,35	R\$ 23,24	R\$ 72,05	R\$ -	R\$ -
15/02/2021	CONSTRUTORA ANHAGUERA	32	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.250,00	R\$ 2.013,75	R\$ -	R\$ -	R\$ 123,75	R\$ 112,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.079,21	R\$ 9.545,55	R\$ 123,75	R\$ 121,00

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
04/02/2021	GENY OBA OGAWA	4	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.407,75	R\$ 22,50	R\$ 69,75	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	PROST SERVIÇOS MÉDICOS	172	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	FLAVIA BICUDOCINTRA EIRELI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 16.000,00	R\$ 15.016,00	R\$ 240,00	R\$ 744,00	R\$ -	R\$ -
05/02/2021	DR MARTINS DA SILVA CLINICA MEDICA EI	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 20.100,00	R\$ 18.863,85	R\$ 301,50	R\$ 934,65	R\$ -	R\$ -
02/02/2020	ELAINE DA SILVA MARTINS ME	88	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75	R\$ -	R\$ -
04/02/2021	BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	89	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 44.700,00	R\$ 41.950,95	R\$ 670,50	R\$ 2.078,55	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	DA CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA LTDA	238	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.700,00	R\$ 2.533,95	R\$ 40,50	R\$ 125,55	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.400,00	R\$ 6.006,40	R\$ 96,00	R\$ 297,60	R\$ -	R\$ -
18/02/2021	FERRARI GIORGI	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 17.570,00	R\$ 16.489,44	R\$ 263,55	R\$ 817,01	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	F SAAB OFTALMOLOGIA	532	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.289,97	R\$ 3.087,64	R\$ 49,35	R\$ 152,98	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GF GOMES CLINICA MEDICA	815	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.080,00	R\$ 3.829,08	R\$ 61,20	R\$ 189,72	R\$ -	R\$ -
22/02/2021	GENY OBA OGAWA	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.999,50	R\$ 7.507,52	R\$ 119,99	R\$ 371,99	R\$ -	R\$ -
23/02/2021	CLINICA MIRANDA LTDA	533	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.420,00	R\$ 11.656,17	R\$ 186,30	R\$ 577,53	R\$ -	R\$ -
22/02/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1755	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.240,00	R\$ 5.856,24	R\$ 93,60	R\$ 290,16	R\$ -	R\$ -
23/02/2020	FRANCA GUIDA	3070	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.750,00	R\$ 3.519,37	R\$ 56,25	R\$ 174,38	R\$ -	R\$ -
19/02/2020	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1406	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87	R\$ -	R\$ -
04/02/2020	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	102	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 18.800,00	R\$ 17.643,80	R\$ 282,00	R\$ 874,20	R\$ -	R\$ -
01/02/2021	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2155	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8,50
04/02/2021	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	39233	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 3.006,20	R\$ 2.855,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 150,31
05/02/2021	STERILE VITA AMBIENTAL	15912	OUTROS SRVÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 9.547,47	R\$ 9.153,16	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 394,31
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.869,60	R\$ 8.895,79	R\$ -	R\$ 553,12

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
24/02/2021	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	821	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 500,00	R\$ 476,75	R\$ -	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -
08/02/2021	CMR SAÚDE S/S	64	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.800,00	R\$ 1.689,30	R\$ 27,00	R\$ 83,70	R\$ -	R\$ -
03/02/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER	128	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 1.200,00	R\$ 1.126,20	R\$ 18,00	R\$ 55,80	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 45,00	R\$ 162,75	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
							1708	5952	2631	
15/02/2021	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO	399	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 500,00	R\$ 469,25	R\$ 7,50	R\$ 23,25	R\$ -	R\$ -

RECURSO MUNICIPAL

001/2018

TERMO DE FOMENTO

200 548

08/02/2020	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	139	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
25/02/2021	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	391	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
25/02/2020	TER GESTÃO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	392	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI	R\$ 90.400,00	R\$ 84.840,40	R\$ 1.356,00	R\$ 4.203,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.974,50	R\$ 9.220,95	R\$ -	R\$ -

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/03/2021	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/03/2021	INSS - VENC 20/03/2021	ISS - 25/03/2021
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/02/2021	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA	140	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 17.000,00	R\$ 15.954,50	R\$ 255,00	R\$ 790,50	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	UCCH UNIDADE DE CIRURGIA CARDICA	1838	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10	R\$ -	R\$ -
15/02/2020	CLINICA MEDICA LANDIM	131	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 9.600,00	R\$ 9.009,60	R\$ 144,00	R\$ 446,40	R\$ -	R\$ -
12/02/2021	CMR SAÚDE S/S	66	SERVIÇOS MÉDICOS	UTI COVID	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 390,60	R\$ -	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 606,00	R\$ 1.878,60	R\$ -	R\$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 9.574,31
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 29.703,64
TOTAL GERAL INSS	R\$ 123,75
TOTAL GERAL ISS	R\$ 674,12
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 40.075,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 24/03/2021

PERIODO DE APURACAO 28/02/2021

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 19/03/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 2.974,50

VALOR DA MULTA 29,44

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 3.003,94

=====

AUTENTICACAO SISBB: 1.9FC.728.6C7.BF4.EC2

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 032407

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

ANBIOTON
Importadora de Medicamentos

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA CEP:07251-250
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 551143729982

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

N. 000131083
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0111 2608 4600 0187 5500 1000 1310 8314 2073 3144

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210069889329 20/01/2021 15:33:02-03:00

551

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06
MUNICÍPIO
GARÇA
FATURA
001
19/02/2021
3.800,00

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
20/01/2021

DATA ENTRADA/SAÍDA
20/01/2021

HORA ENTRADA/SAÍDA
15:29:00

TELEFONE/FAX
1434075066

UF
SP

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.800,00	VALOR DO ICMS 684,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.800,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ/CPF
06.321.409/0001-96

ENDEREÇO
RUA JUA, 70

MUNICÍPIO
SAO PAULO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
148923420116

QUANTIDADE
2

ESPECIE
CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
0,002

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0754.468404	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ CX C/ 10 SER 0,4ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPAR INOX Lote - A12606C / Validade - 31/05/2021	30049099	200	5102	UN	10,00	190,00000	1.900,00	1.900,00	342,00	0,00	18,00%	0,00%
0754.468404	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ CX C/ 10 SER 0,4ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPAR INOX Lote - A12606C / Validade - 31/05/2021	30049099	200	5102	UN	10,00	190,00000	1.900,00	1.900,00	342,00	0,00	18,00%	0,00%

PREZADO CLIENTE, FAVOR
CONFERIR SUA MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES
POSTERIORES POR AVARIA OU
DESCONFORMIDADE COM O
PEDIDO

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/05/21
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
174488

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135210069889329
ID 15156447
PEDIDO INTERNO: 126302

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

UTI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0554-1 - GUARULHOS VILA GALVAO

CONTA: 56.490-6

FAVORECIDO: ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CPF/CNPJ: 11.260.846/0001-87

VALOR: R\$ 3.800,00

DEBITO EM: 24/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032408

AUTENTICACAO SISBB: 1.363.96A.071.B85.1B0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:02:30
029000290 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ROTARY CLUB DE GARÇA AZUL
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 19.620-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/03/2021
NR. DOCUMENTO	613.062.000.036.050
VALOR TOTAL	3.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
NR. DOCUMENTO 610.290.000.019.620

=====

NR.AUTENTICACAO	6.B45.8F2.2FD.976.440
-----------------	-----------------------

DOAÇÃO ROTARY CLUB GARÇA



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
6621850Q8N

Nº Nota (Nova Versão)
1240
Nº RPS:
-
Data de Emissão
03/MAR/2021 - 11:14:11
Competência
03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** Insc. Municipal: **038651** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** CEP:
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARÇA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** Telefone: **14 3407-5066**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 90 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE FEVEREIRO 2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** Valor Aprox. dos Tributos **R\$ 119,70 (13.45%) Fonte**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	13,35	8,90	5,79	26,70
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
	0,00	890,00	3,00	26,70
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

03/03/2021

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: <http://www.braganca.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA OS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
6621850Q8N

Número da Nota:
1240

Local

Data

Assinatura

HOSPITALAR

RELATÓRIO HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA - ELETROCARDIOGRAMA

FEVEREIRO

Quantidade	ID	Paciente	Data do Envio	Data do Laudo	Status
1	1070807	JOSÉ CARLOS SANTANA DA SILVA	26/02/21	26/02/21	Exame Laudado
2	1069734	CELIA REGINA CATASSE GUERREIRO	25/02/21	25/02/21	Exame Laudado
3	1069190	MRIELE LOURENÇO RICARDO	24/02/21	24/02/21	Exame Laudado
4	1068982	MARIA APARECIDA DE JESUS MEDEIROS	24/02/21	24/02/21	Exame Laudado
5	1067100	JOAO PEDRO FELIPE DE SOUZA	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
6	1067072	SEBASTIÃO PEREIRA	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
7	1067071	SALVADOR DE JESUS PEREIRA	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
8	1066627	ELISANGELA GOMES RAMOS	22/02/21	22/02/21	Exame Laudado
9	1066562	ELISANGELA GOMES RAMOS	22/02/21	22/02/21	Laudo Impossibilitado
10	1066096	GLAUCIA QUEIROZ GONSALEZ	20/02/21	20/02/21	Exame Laudado
11	1066094	SALVADOR DE JESUS PEREIRA	20/02/21	20/02/21	Exame Laudado
12	1066038	LUIZ ALBERTO MARIM DOS SANTOS	20/02/21	20/02/21	Exame Laudado
13	1064923	MARCELO CRISTIANO VIEIRA	19/02/21	19/02/21	Exame Laudado
14	1063738	MARCIA BARBOSA	17/02/21	17/02/21	Exame Laudado
15	1061245	ANGELA MARIA MARTINS	12/02/21	12/02/21	Exame Laudado
16	1060774	SEBASTIÃO ANTONIO VIEIRA	12/02/21	12/02/21	Exame Laudado
17	1060269	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA	12/02/21	12/02/21	Exame Laudado
18	1057352	MARIA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	09/02/21	09/02/21	Exame Laudado
19	1057338	RITA DE CASSIA BORBA	09/02/21	09/02/21	Exame Laudado
20	1057330	JOSE HENRIQUE BELIDO	09/02/21	09/02/21	Exame Laudado
21	1056661	SERGIO DE SOUZA SILVEIRA	08/02/21	08/02/21	Exame Laudado
22	1055911	JOSE HENRIQUE BELIDO	07/02/21	07/02/21	Exame Laudado
23	1054500	SEBASTIÃO MICHELAN	04/02/21	04/02/21	Exame Laudado
24	1054486	SEBASTIÃO MICHELAN	04/02/21	04/02/21	Laudo Impossibilitado
25	1053913	ELIAS CARVALHO NETO	04/02/21	04/02/21	Exame Laudado
26	1053831	CLAUDETE FERNANDES DE ANDRADE	04/02/21	04/02/21	Exame Laudado
27	1052736	SEBASTIAO PEREIRA GUIMARAES	03/02/21	03/02/21	Exame Laudado
28	1052321	MARCIO CICERO TOME	02/02/21	02/02/21	Exame Laudado
29	1052000	SEBASTIÃO MICHELAN	02/02/21	02/02/21	Laudo Impossibilitado
30	1050445	MARCIO APARECIDO BARBOSA	01/02/21	01/02/21	Exame Laudado

Exames Laudados

27

Laudos Impossibilitados

3

Total de Exames/Laudos

30

ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA. ME / CNPJ: 11.344.914/0001-96 Av. Marcelo Stefani, 61 sala 01 – Jardim do Lago – CENTRO EMPRESARIAL JAGUARI Bragança Paulista CEP: 12914-490 / Fone: (11) 2277-0100 / Email: eletronet13@hotmail.com

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:09:03
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	835,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	8.1A8.A5A.DA5.C6A.364
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:35:38
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/03/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	453.215,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	A.9B8.DF9.B9B.709.AE9
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 225445 Série B, emitido em 01/03/2021	Número da Nota 00218656
	Data e Hora de Emissão 01/03/2021 08:04:46
	Código de Verificação R2HK-5RIS

20210301004069709000102

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02	Inscrição Municipal: 2.977.041-6
Nome/Razão Social: BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI	
Endereço: AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, ANDAR 2 E 7 CONJ 71 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-000	
Município: São Paulo	UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal: ----
Endereço: R D OUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000	
Município: Garça	UF: SP E-mail: phernandes@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ: ----	Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Licenciamento de uso solução Bionexo.....857,38	
Vencimento desta.....25/03/2021	
Contrato: OV00117771	
* A licença de uso da plataforma BIONEXO, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003. Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda). Contato Contas a Receber Bionexo: 11 3133-8120	

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 857,38				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	857,38	2,90%	24,86	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 133,41 (15,56%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES	
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 225445 Série B, emitido em 01/03/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2021;	

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082843886200608149430004385700000085738

BENEFICIARIO:

BIONEXO DO BRASIL S A

NOME FANTASIA:

BIONEXO DO BRASIL S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

BIONEXO DO BRASIL S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.501

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 857,38

VALOR COBRADO 857,38

NR.AUTENTICACAO D.636.147.28D.A0A.447

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

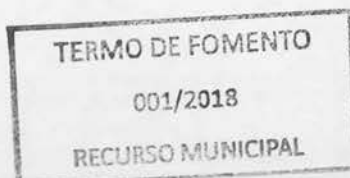


PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006888-1			Data de Emissão: 02/03/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55 Inscrição Municipal: 549188 Tipo: ME CEP: 17016-230 Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B Cidade: BAURU/SP Fone: (14) 3232-4777 E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 CEP: 17400-000 Cidade: GARÇA/SP Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 E-Mail: clisato@ahbb.org.br					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE -PROD 01/02/2021 - 28/02/2021 TRIB APROX R\$: 476,13 FEDERAL E 138,41 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A					
Atividade: Não informada					
Código do Serviço: 1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA					
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00	
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00	
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.540,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 70,80	Valor Total da Nota (R\$) 3.540,00	
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 3.540,00		

Chave de autenticação: 6147682B0725843E0DF48604BA5AF888



HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399913906050000000900791201015885700000354000

BENEFICIARIO:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

NOME FANTASIA:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL GARCA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.502

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.540,00

VALOR COBRADO 3.540,00

NR.AUTENTICACAO B.86B.426.F46.FA0.2DD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000109512 - 1

Autenticidade
JN7B-ZOFX

Data de Emissão
27/02/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REF. AO MES 02/2021 . 1.402,29
 Trib aprox R\$: 188,61 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 54,69 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8F6CA7

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

**1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
 CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.402,29	4,6100%	64,65	1.402,29

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.402,29

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Adriana Pereira de Souza

Adriana Pereira de Souza
 Enfermeira
 COREN-SP 431.688

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BS2 S.A.

21890010070453297080586228880984385700000140229

BENEFICIARIO:

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT

NOME FANTASIA:

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT

CNPJ: 71.027.866/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT

CNPJ: 07.106.995/0001-19

PAGADOR:

AHBBASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.503

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.402,29

VALOR COBRADO 1.402,29

NR.AUTENTICACAO B.B08.510.23B.99F.A47

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090311013600300010113173185700000948973

BENEFICIARIO:

STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 18.768.041/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.504

NOSSO NUMERO 31101360000010113

CONVENIO 03110136

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 9.489,73

VALOR COBRADO 9.489,73

=====

NR.AUTENTICACAO A.988.A4D.38A.D02.FFF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001566

RECIBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N 000260208

SÉRIE 1



Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperança, 162
 Socorro Cep:04763-040
 São Paulo/SP
 Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000260208

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3521 0158 4266 2800 0133 5500 1000 2602 0811 0014 6013

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210094950586 27/01/2021 12 03 16-03 00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

112068380115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIF.

CNPJ

58 426 628/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45 349 461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

27/01/2021

ENDEREÇO

R DO LITORAL ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

997820047

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001

26/02/2021

1 696,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.696,00

VALOR DO ICMS

305,28

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.696,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.696,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONT

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

44 914 792/0013-71

ENDEREÇO

RUA ALEXANDRE COLARES

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

112782533118

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,040

PESO LÍQUIDO

6,840

DADOS DO PRODUTO - SERVIÇO

COD. PROD

EE002300

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

EQUIPO GIRASSET EQ 0421 0000 ESTERILIZADO

(CX 50UN)

Lote (S): JAN2190233703400B

Val

Idade: 01/01/2024

NCM/SH

90180999

CST

030

FOP

101

UN

UN

QUANT.

100.0000

V.UNITARIO

16.96000000

V.TOTAL

1.696,00

BC/ICMS

1.696,00

VICMS

305,28

V.IPI

0,00

A.ICMS

18,00%

A.IPI

0,00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.755-4

DATA DE RECEBIMENTO: 03/02/2021

ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

94911827

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo 135210094950586

PEDIDO 030631 ENTREGA RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - CEP

17400-000 PEDIDO Nº8012 ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO Nº8950

DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO

6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARÁGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de

entrega: ... - *** Pedido de Venda 469371 *** Cotacao Numero: G00229 Valor

Aproximado dos Tributos: R\$ 544,25 (32,09%)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:54
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190617121207503347700001526110885430000169600

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	32.505
NOSSO NUMERO	6171120750
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.696,00
VALOR COBRADO	1.696,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.24A.617.254.A34.453

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 32 Código de Verificação de Autenticidade M5VGWYQ0W Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/02/2021 às 18:04:09 Chave de Acesso 1353175KY6LGP7REDWTNL8WDPXI8D40W Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/02/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	01.023.223/0001-37		2064817	000099968	CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME
	Logradouro	Complemento		Bairro	
	R SANTA EULALIA, 250			JOSE RIBEIRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 98136-6796		miles-rs@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		CENTRO		
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198		LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços						Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição					
1,00	UN	Serviço de mão de obra no hospital São Lucas acabamento de elevador - retenção de INSS 50% R\$ 1.125,00 (11%) R\$ 123,75 - MO 50% R\$ 1.125,00				2.250,00	R\$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 07.02					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE					5,00%	0000070000002	Código da Obra
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 112,50	1 - Sim	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS (1.125,00 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 123,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.013,75			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$302,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,33%) R\$97,42		

Informações Complementares	
GARÇA-SP	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 32 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M5VGWYQ0W .		
Data	CPF/RG	Assinatura
<u>15/02/2021</u>	<u>15/02/2021</u>	<u>[Assinatura]</u>

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

15/02/2021 Junc. 25/03

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S

AGENCIA: 4446-6 - SICOOB PAULISTA

CONTA: 3.681-1

FAVORECIDO: CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA

CPF/CNPJ: 01.023.223/0001-37

VALOR: R\$ 2.013,75

DEBITO EM: 25/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032506

AUTENTICACAO SISBB: 4.62A.8E6.C24.02D.A00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000570

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARÇA - SP. Emissão: 23/02/2021 Valor Total: R\$ 414,00		NF-e Nº 000.005.799 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**LUIS PAULO CALDAMONE
CABREIRA EPP**

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022
VILA ARACELI - GARÇA - SP
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construirtvendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.799

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0225 3763 8300 0128 5500 1000 0057 9910 0005 7765

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210199565216 23/02/2021 10:49:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Subst. Tributaria		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315055927112				25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 23/02/2021
ENDEREÇO RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 23/02/2021
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3407-5066	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	25/03/2021
Valor R\$	414,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 414,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 414,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI	
000130	LIGA MIL SILICATE DE ALUMÍNIO 20 KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$3,57 Estadual (12,00%) R\$10,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25309090	000	5405	SC	10,00	8,50	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0040,9	CIMENTO CAUE CPII - F 32 SACO 50KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$13,82 Estadual (12,00%) R\$39,48 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: AC70B5FD-007D-4211-A95A-7E26BA7D87D8	25232910	060	5405	SAC	10,00	32,90	0,00	329,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 23/03/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL	

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049105400000412013014704285700000041400

BENEFICIARIO:

CONSTRUART

NOME FANTASIA:

CONSTRUART

CNPJ: 25.376.383/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

CONSTRUART

CNPJ: 25.376.383/0001-28

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.507

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 414,00

VALOR COBRADO 414,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.075.463.1C0.17E.857

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

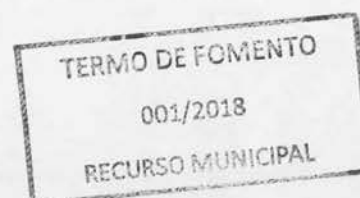
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
AO LADO		Nº: 000010097
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000010097 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2102-05.335.433/0001-11-55-003-000.010.097-158.816.309-5 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.208.730.814 25/02/2021 08:57:15	
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR		45.349.461/0009-60	25/02/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/02/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF / RG SP	HORA DA SAÍDA 08:57:00

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPPLICATA
000010097-1 - CARTEIRA - 25/03/21 - R\$ 2.846.32

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
0.00	0.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0.00	0.00
DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0.00	0.00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	2.846.32

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
	9 - SEM FRETE
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
0	
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
13731FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	12	40,9600	491,52			0,00		0
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL VIRG	48182000	0500	5929	PCT	280	7,6900	2.153,20			0,00		0
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	5	1,3200	6,60			0,00		0
17603	PULVERIZADOR MANUAL SPRAY 500 ML	39249000	0102	5929	UN	30	6,5000	195,00			0,00		0

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 23/03/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.	
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-060917	
	TERMO DE FOMENTO 001/2013 RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049105600000210004158001185700000284632

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.508

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.846,32

VALOR COBRADO 2.846,32

=====

NR.AUTENTICACAO 9.647.35C.1AF.91B.7BE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Farmarin Industria e Comercio Ltda

RUA PEDRO DE TOLEDO N.600
Bairro JARDIM ALMEIDA PRADO, GUARULHOS - SP
Fone: (11) 2402-8800, CEP:07140000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3521 0258 6358 3000 0175 5500 1000 2744 0312 8813 0409

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

001574

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N. 274.403

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210201519103 23/02/2021 16:36:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
336498855117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
58.635.830/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

3416

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

23-02-2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

23-02-2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

+55 (14) 3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

16:35:55

FATURA/DUPLICATA

VENDAS 30 DIAS BANCO DO BRASIL | BOL=001 Venc=25/03/2021 Valor=1.013,62 | BOL=002 Venc=09/04/2021 Valor=1.013,62

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.219,39	VALOR DO ICMS	162,18	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.027,24
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.027,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FERNANDO SOARES DE BARROS-EPP

PRETE POR CONTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

05.784.288/0001-56

ENDEREÇO

OUT KASATU MARU N. 240

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336786025114

QUANTIDADE

40,00

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

292,1000 Kg

PESO LÍQUIDO

251,0840 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
500030101	AGUA PARA INJETAVEIS AMPOLA PEBD 10 ML CX C/200 Lote: 0121/21 Qtde: 3 Dt.Fab: 01/2021 Dt.Val: 01/2023	30049099	020	5101	CX	3	39,00	0,00	0,00	117,00	70,38	9,36	13,3	
500050101	CLORETO DE SODIO 0.9% AMPOLA PEBD 10 ML CX C/200 Lote: 2172/20 Qtde: 2 Dt.Fab: 10/2020 Dt.Val: 10/2022	30049099	020	5101	CX	2	41,20	0,00	0,00	82,40	49,56	6,59	13,3	
10402017	GLICOSE 5% FRASCO PEBD 500 ML CX C/16 Lote: 1921/20 Qtde: 4 Dt.Fab: 09/2020 Dt.Val: 09/2022	30049099	020	5101	CX	4	36,48	0,00	0,00	145,92	87,77	11,67	13,3	
10402019	SOLUCAO FISIOLÓGICA CLORETO DE SODIO 0,9% - 100 ML - CX C/ 48 FR Lote: 2185/20 Qtde: 16 Dt.Fab: 10/2020 Dt.Val: 10/2022	30049099	020	5101	CX	16	73,92	0,00	0,00	1.182,72	711,41	94,62	13,3	
10402020	SOLUCAO FISIOLÓGICA CLORETO DE SODIO 0,9% - 500 ML - CX C/ 16 FR Lote: 2593/20 Qtde: 15 Dt.Fab: 12/2020 Dt.Val: 12/2022	30049099	020	5101	CX	15	33,28	0,00	0,00	499,20	299,52	39,94	13,3	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 26/02/2021

ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONFORME ARTIGO 62, ANEXO II DO RICMS SP - ALTERADA PELO
DECRETO 65.255/2020 | ALÍQUOTA ICMS REDUZIDA CONFORME INCISO XVII, DO ARTIGO 54, DO
RICMS SP - ALTERADA PELO DECRETO 65.253/2020
Entrega em 24/02/2021. 157180955.1 Cotação Pedido referente: Cotação n. 170. | EMPRESA
OPTANTE DO CRÉDITO PRESUMIDO PIS/COFINS, Lei 10.117 DE 2000 - IN-SRF 358 DE 09/09/2003 |
PEDIDO: 92098 | SEU PEDIDO: | Os laudos dos produtos estão disponíveis no site www.
farmarin.com.br.

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCAL

"A conferência do material
deverá ser realizada no ato
da entrega, não aceitaremos
reclamações posteriores"

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00191225307326903222000006219174185700000101362

BENEFICIARIO:

FARMARIN I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

CNPJ: 58.635.830/0001-75

PAGADOR:

AHBB

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.509

NOSSO NUMERO 12253732690

CONVENIO 00122537

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.013,62

VALOR COBRADO 1.013,62

=====

NR.AUTENTICACAO 5.FA0.D58.DE3.3B9.607

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 409													
Data e Hora da Emissão		24/03/2021 19:01:55		Competência		24/3/2021		Código de Verificação		JQYIGUKSY									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		SAO CARLOS - SP									
Prestador de Serviço																			
Razão Social/Nome		WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP																	
Nome Fantasia																			
CNPJ/CPF		26.392.666/0001-26		Inscrição Municipal		73644		Município		SAO CARLOS - SP									
Endereço e CEP		RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385																	
Complemento		COND.TRIADE 01 - CJ.408		Telefone		3419-8647		e-mail											
Tomador de Serviço																			
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																	
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP									
Endereço e CEP		R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000																	
Complemento		SALA 6		Telefone				e-mail		contabilidade@ahbb.org.br									
Discriminação do Serviço																			
Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas																			
Plantonistas Coordenação/Diaristas																			
Quantidades de plantões: 56																			
Referente Fevereiro de 2021																			
Código do Serviço / Atividade																			
7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente																			
Detalhamento Específico da Construção Civil																			
Código da Obra						Código ART													
Tributos Federais																			
PIS (R\$)		587,60		COFINS (R\$)		2.712,00		IR (R\$)		1.356,00		INSS (R\$)				CSLL (R\$)		904,00	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município											
Valor do Serviço R\$		90.400,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		90.400,00											
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00											
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00											
(-) Retenções Federais		5.559,60		0-Nenhum		Base de Cálculo		90.400,00											
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00											
(-) ISSQN Retido		0,00		2 - Não		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não											
(=) Valor Líquido R\$		84.840,40		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		1.808,00											
				2-Não															
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.																	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R\$ 84.840,40
DEBITO EM: 25/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032510
AUTENTICACAO SISBB: D.810.B2F.D97.98B.05F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0084764258-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00

Data de Emissão
27/02/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	645,5200	645,52

Valor Total da Nota de Cobrança
645,52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.
28 D.D. VENCIMENTO: 27.03.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084764258-ND
---------------------	---	--------------------------------------

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070058505903585720000064552

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.511

DATA DE VENCIMENTO 27/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 645,52

VALOR COBRADO 645,52

NR.AUTENTICACAO 6.168.5A1.AD6.485.C1B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MESSER GASES LTDA
 0057 -Filial Bauru
 ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
 BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
 MUNICIPIO: Bauru UF: SP
 CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0084764257-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
 60.619.202/0057-00

Data de Emissão
 27/02/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	0,6650	82,46
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	0,6650	659,68
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,5649	776,19
BRR206001219	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 7,5M3	620,000	0,6650	412,30
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6652	41,24

Valor Total da Nota de Cobrança
2.095,57

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
 e-mail: cliente@messerbrasil.com
 Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
 OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 27.03.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084764257-ND
---------------------	---	--------------------------------------

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:55
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070058505812985720000209557

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.512

DATA DE VENCIMENTO 27/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.095,57

VALOR COBRADO 2.095,57

=====

NR.AUTENTICACAO 9.357.13F.713.E23.1BC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 20/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.991,11 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO
 THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.001.087
 Série 075

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI, km 59,
 PEREQUE - 11573-000
 CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.087
 Série 075
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0260 6192 0200 4801 5507 5000 0010 8720 0038 7140



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO

DADOS DA NF-E

3526 0619 2020 0480 1000 0000 0299 1111 1207

INSCRIÇÃO ESTADUAL

283022347110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0048-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP 000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:07:09

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 20/03/2021

Valor R\$ 2.991,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.991,11	538,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,35	2.923,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
67,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	227,32	2.991,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	815,0000	3,5876	2.923,89	0,00	2.991,11	538,40	18,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:286907 emit:60.619.202/0048-01 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 4801 5503 1000 2869 0711 4171 3141]

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000286907-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM DEC.96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELOTE: 0010315656 DANFE EM CONTINGENCIA - 20/02/2021 08:07:09 - MOTIVO: PROBLEMAS TCNICOS TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI RE. UZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96

RESERVADO AO FISCO

CONTINGÊNCIA FS Entrada em contingência:
 2021-02-20T08:07:09-03:00Justificativa: MOTIVO: PROBLEMAS
 TECNICOS

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 08/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 846,77 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.001.040
Série 050

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
 AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
 DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
 BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.040
 Série 050
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0160 6192 0200 5700 5505 0000 0010 4010 0076 8663

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210022671442 - 08/01/2021 10:09:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/01/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/01/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:08:47

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 05/02/2021

Valor R\$ 846,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
846,77	152,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,97	792,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
54,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,35	846,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
BR102001306	NITROGENIO CIL LINDE 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28043000	000	5104	M3	10,0000	18,3216	183,22	0,00	200,20	36,04		18,00	
BR200001300	OXIGENIO MED CIL LINDE 20L 4M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	12,0000	34,3530	412,24	0,00	432,62	77,87		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL LINDE 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	8,0000	16,0313	128,25	0,00	141,84	25,53		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	2,0000	34,3530	68,71	0,00	72,11	12,98		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:85779 emit:60.619.202/0057-00 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 5700 5503 1000 0857 7915 7381 9203]

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000085779-031 LOTE: BRCAAA42B2 = 2 BRCAAA5TTN = 1
 BRCAABDZG9 = 1 BRCAABFE7N = 2 TRIBUTAO NORMAL IPI

OUTROS

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002825-1			Data de Emissão: 29/01/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA.					
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00			Inscrição Municipal: 38591		
CEP: 17034-310		Endereço: AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (11) 3594-1660		E-Mail: tax.compliance@messer-br.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000		Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70					
Fone: (14) 3203-4366		E-Mail: clsato@ahbb.org.br			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					
ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. JANEIRO 2021					
Atividade: ASSISTENCIA TECNICA					
Código do Serviço: 14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA					
Local da Prestação:			Situação de Tributação:		
FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$)	I.R. (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	C.S.L.L. (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido					Valor Aprox. Tributos
					0,00
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)	
0,00	451,59	2,00	9,03	451,59	
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$)		
			451,59		

Chave de autenticação: 55E5A70DCB245B9424B88A959AB22570

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1145-2 - BARUERI ALPHAVILLE SP

CONTA: 81.870-2

FAVORECIDO: MESSER GASES LTDA.

CPF/CNPJ: 60.619.202/0001-48

VALOR: R\$

4.289,47

DEBITO EM: 25/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032513

AUTENTICACAO SISBB: E.FCC.B01.BCC.0A9.09E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001586

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 01/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 641,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO
 SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.086.506
 Série 031

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

Avenida José Fortunato Molina, 2 - 89
 Distrito Industrial 1 - 17034-310
 Bauru - SP Fone/Fax: 1432034366

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.086.506
 Série 031
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0865 0619 0274 5906

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210114400082 - 01/02/2021 16:10:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

38591-46

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

01435325198

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 01/03/2021

Valor R\$ 641,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
641,10	115,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,58	611,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
29,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,70	48,72	641,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

77.792.174/0003-20

ENDEREÇO

R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS

MUNICÍPIO

SERTAOZINHO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

664130373118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4

Cilindro

311,080

55,080

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200001306	OXIGENIO MED CIL 50L 10M3 ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 5.1 25 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996/ANFAVEA(BR200001306)EDSON[M3] [M3] Lote: BRCBAADCEH Quant: 3.000 Fab: 25/01/2021 Val: 25/01/2024 Lote: BRCBAADP9G Quant: 1.000 Fab: 27/01/2021 Val: 27/01/2024	28044000	000	5101	M3	40,0000	15,2853	611,41	0,00	641,10	115,40		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Telefone de atendimento ao cliente 0800 725 4633 Caso esta NF seja de livre troca de cilindros utilize a mesma para entrada dos cilindros vazios Código do Cliente 0100015210 Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados embalados identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação Remessa 2003283443 Lote do produto a granel Lotes dos produtos BRCBAADCEH 3 000 CYL BRCBAADP9G 1 000 CYL ANFAVEA 00 60619202005700 MESSER GASES LTDA 45349461000960 ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB 00 20210204 000086506 Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br
 clisato@ahbb.org.br
 manutencao@hsl.med.br
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 174,70

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

001587

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 15/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 206,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.000.965
Série 048

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
 AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
 DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
 BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.965
 Série 048
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0260 6192 0200 5700 5504 8000 0009 6510 0085 5615

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210167898759 - 15/02/2021 10:43:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:42:49

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 15/03/2021

Valor R\$ 206,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
206,10	37,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,40	201,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
4,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,66	206,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	6,0000	33,6082	201,65	0,00	206,10	37,10		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:86904 emit:60.619.202/0057-00 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0869 0413 6742 9037]
 Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086904-031 LOTE: BRCBAAC58Y = 6 TRIBUTAO NORMAL
 IPI
 OUTROS
 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 30/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 6.396,94 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO
 THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NR-e
Nº. 000.000.299
Série 189

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
 RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI, km 59,
 PEREQUE - 11573-000
 CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.299
Série 189
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0160 6192 0200 4801 5518 9000 0002 9910 0073 4046

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210108231054 - 30/01/2021 09:10:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

283022347110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0048-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/01/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/01/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:10:25

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 27/02/2021

Valor R\$ 6.396,94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.396,94	1.151,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,55	6.253,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
143,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	486,17	6.396,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	1.743,0000	3,5876	6.253,19	0,00	6.396,94	1.151,45	18,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:285487 emit:60.619.202/0048-01 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 4801 5503 1000 2854 8714 4137 7622]

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000285487-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE EM CONFORMIDADE COM DEC. 96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE LOTE: 0010313247

TRIBUTAO NORMAL IPI
 OUTROS
 IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

301 589

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 15/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 252,36 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº-e
Nº. 000.001.361
Série 049

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MESSER GASES LTDA AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89 DISTRITO INDUSTRIAL 1 - 17034-310 BAURU - SP Fone/Fax: 000000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.001.361 Série 049 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3521 0160 6192 0200 5700 5504 9000 0013 6110 1030 9490 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210051950182 - 15/01/2021 14:55:35	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209132694113			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 209132694113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 60.619.202/0057-00		CNPJ 60.619.202/0057-00	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 15/01/2021	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 000000	
FONE / FAX 000000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 000000		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 14:55:20	

FATURA / DUPLICATA
 Num. **001**
 Vinc. **12/02/2021**
 Valor **R\$ 252,36**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
252,36	45,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,16	240,47
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
11,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,18	252,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Por conta do Rem		FRETE 0-Por conta do Rem		CÓDIGO ANTT 0-Por conta do Rem		PLACA DO VEÍCULO 0-Por conta do Rem		UF 0-Por conta do Rem		CNPJ / CPF 0-Por conta do Rem	
ENDEREÇO 0-Por conta do Rem		MUNICÍPIO 0-Por conta do Rem		UF 0-Por conta do Rem		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0-Por conta do Rem		QUANTIDADE 0-Por conta do Rem		ESPÉCIE 0-Por conta do Rem	
MARCA 0-Por conta do Rem		NUMERAÇÃO 0-Por conta do Rem		PESO BRUTO 0-Por conta do Rem		PESO LÍQUIDO 0-Por conta do Rem		VALOR UNIT 0-Por conta do Rem		VALOR TOTAL 0-Por conta do Rem	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	7,0000	34,3530	240,47	0,00	252,36	45,42		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NFe Ref.: série:31 número:85996 emit:60.619.202/0057-00 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 5700 5503 1000 0859 9610 6804 9058]
 Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000085996-031 LOTE: BRCBAABAF5 = 6 BRCBAAA9YF = 1
 TRIBUTAO NORMAL IPI
 OUTROS
 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 08/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 403,03 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.001.300
Série 047

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
 AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 2-89
 DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
 BAURURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.300
 Série 047
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0260 6192 0200 5700 5504 7000 0013 0010 1031 2496

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210140007384 - 08/02/2021 10:27:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:27:16

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 08/03/2021

Valor R\$ 403,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
403,03	72,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,65	391,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
11,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,63	403,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200001300	OXIGENIO MED CIL 20L 4M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	8,0000	33,6082	268,87	0,00	274,81	49,47		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	8,0000	15,2852	122,28	0,00	128,22	23,08		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:86681 emit:60.619.202/0057-00 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0866 8119 2997

0633]

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086681-031 LOTE: BRCBAABFEM = 1 BRCAAA54F9 = 1

BRCBAADFMQ = 1 BRCBAAC58Y = 0 TRIBUTAO NORMAL IPI

OUTROS

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000591

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 30/01/2021 VALOR TOTAL: R\$ 936,57 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.001.057
Série 050

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
 AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
 DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
 BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.057
 Série 050
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0160 6192 0200 5700 5505 0000 0010 5710 0076 8679

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210108840452 - 30/01/2021 13:02:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/01/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/01/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:02:05

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 27/02/2021

Valor R\$ 936,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
936,57	168,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,45	900,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
36,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,18	936,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE 0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
BR102001306	NITROGENIO CIL LINDE 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28043000	000	5104	M3	10,0000	17,5808	175,81	0,00	183,23	32,98		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL LINDE 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	32,0000	15,2852	489,13	0,00	512,88	92,32		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	7,0000	33,6082	235,26	0,00	240,46	43,28		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:86402 emit:60.619.202/0057-00 em 01/2021 [3521 0160 6192 0200 5700 5503 1000 0864 0210 8109 4569]

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086402-031 LOTE: BRCBAACWSQ = 4 BRCAABF5VE = 6

BRCBAAACE7 = 1 TRIBUTAO NORMAL IPI

OUTROS

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 06/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 137,40 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPARGENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.000.835
Série 045

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
 AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
 DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
 BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.000.835
 Série 045
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0260 6192 0200 5700 5504 5000 0008 3510 1031 1860

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210136434694 - 06/02/2021 12:17:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPARGENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/02/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:11:39

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 06/03/2021

Valor R\$ 137,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
137,40	24,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	134,43
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
2,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,44	137,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	4,0000	33,6082	134,43	0,00	137,40	24,73		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:86607 emit:60.619.202/0057-00 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 5700 5503 1000 0866 0715 6245 9557].

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000086607-031 LOTE: BRCBAAC58Y = 1 BRCBAAC5QX = 3

TRIBUTAO NORMAL IPI

OUTROS

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

U.T.I. COVID

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000 593

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 07/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 6.015,25 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO
 THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.000.922
Série 093

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI, km 59,
 PEREQUE - 11573-000
 CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.922
Série 093
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0260 6192 0200 4801 5509 3000 0009 2210 2757 1066

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210137643844 - 07/02/2021 10:01:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

283022347110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0048-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

GARÇA

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

000000

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

000000

DATA DA EMISSÃO

07/02/2021

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/02/2021

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:59:15

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 07/03/2021

Valor R\$ 6.015,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.015,25	1.082,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,25	5.880,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
135,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	457,16	6.015,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	1.639,0000	3,5876	5.880,08	0,00	6.015,25	1.082,74	18,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série: 31 número: 286084 emit: 60.619.202/0048-01 em 02/2021 [3521 0260 6192 0200 4801 5509 3000 0009 2210 2757 1066
 7131].

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000286084-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST
 ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO,
 DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE
 EM CONFORMIDADE COM DEC. 96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE LOTE: 0010314372
 TRIBUTAO NORMAL IPI
 OUTROS
 IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS A PAGAR

AHBB | REDE
SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.349.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARÇA - SP

PERÍODO: 25/03/2021 ATÉ 25/03/2021

TIPO	REALxPREV	DT PREV.	DT REAL.	COMP	GRUPO	CONTA ORIGEM	HISTÓRICO	DEPARTAMENTO	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	DESC.	ACRÉSC.	JUROS	VALOR LIQ.
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 01/03/2021				R\$641,10 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 15/03/2021				R\$206,10 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 27/02/2021				R\$6.396,94 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 12/02/2021				R\$252,36 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 08/03/2021				R\$403,03 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 27/02/2021				R\$936,57 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	01/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 20/02/2021				R\$137,40 ✓
ÚNICA	REAL.	25/03/2021	25/03/2021	02/2021	FORNECEDORES DIVERSOS	MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	UTI - HSL	GARCA UTI	VENCIMENTO ORIGINAL 07/03/2021				R\$6.015,25 ✓

QUITADO: R\$14.988,75 - EM ABERTO: R\$0,00 - TOTAL: R\$14.988,75



001 594

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1145-2 - BARUERI ALPHAVILLE SP

CONTA: 81.870-2

FAVORECIDO: MESSER GASES LTDA.

CPF/CNPJ: 60.619.202/0001-48

VALOR: R\$ 14.988,75

DEBITO EM: 25/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032514

AUTENTICACAO SISBB: 4.459.8AB.304.7A0.871

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

596

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARÇA - SP.
Emissão: 26/01/2021 Valor Total: R\$ 1.124,00

NF-e
Nº 000.005.565
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LUIS PAULO CALDAMONE
CABREIRA EPP**

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022
VILA ARACELI - GARÇA - SP
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construativendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.565

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0125 3763 8300 0128 5500 1000 0055 6510 0005 5395

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210088790777 26/01/21 09:30:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Subst. Tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315055927112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/01/2021

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/01/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	25/02/2021	Vencimento	26/03/2021
Valor R\$	562,00	Valor R\$	562,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.135,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	11,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.124,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	O EMITENTE	FRETE POR CONTA	1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	GARÇA	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IP
000653	BLOCO OITO FUROS 9X19X19 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$55,70 Estadual (12,00%) R\$102,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	69041000	0500	5405	PC	1.000,00	0,85	0,00	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004039	CIMENTO CAUF CP II - F 32 SACO 50KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$5,36 Estadual (12,00%) R\$13,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	25232910	0500	5405	SAC	4,00	31,90	0,00	127,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000130	LIGA MIL SILICATE DE ALUMINIO 20 KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,99 Estadual (8,00%) R\$3,79 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	25309090	0500	5405	SC	6,00	7,90	0,00	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000098	AREIA FINA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$4,16 Estadual (8,00%) R\$7,92 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	25051000	0500	5405	M3	1,00	110,00	11,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA: 28/01/2021
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/01/2021 09:30:40

HOSPITALAR

FRG Informática

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.114-0

FAVORECIDO: LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA

CPF/CNPJ: 25.376.383/0001-28

VALOR: R\$ 562,00

DEBITO EM: 25/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032515

AUTENTICACAO SISBB: B.C8C.9B6.DD1.426.6D7

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
37
Código de Verificação de Autenticidade
00HP9QLV9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/03/2021 às 08:46:11
Chave de Acesso
672878BIVNZZ0WNT0JHW9E51CKETDP7L

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSÃO-SP	Local da Prestação ARACATUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 05/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.096.724/0001-37	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00007498	Cadastro 00042127	Nome/Razão Social CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
Logradouro RUA ANTONIO LOPES, 44	Complemento Q.ANT 1 L.ANT 4	Bairro JARDIM SANTA PAULA	CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP
Telefone (14) 3541-3510	E-mail NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail contabilidade2@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021	6.300,00	R\$ 6.300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2.00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 6.300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.300,00	Total do ISS R\$ 126,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.300,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **00HP9QLV9**.

Data

CPF/RG

TERMO DE FOMENTO

Assinatura

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ariete Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 RiSB - Rede Santa Casa - Garça/SP

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:51
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	6.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	6.27E.663.75F.CFD.267
------------------	-----------------------

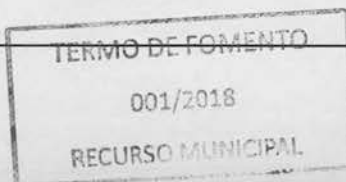
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 12				
Data e Hora da Emissão		04/03/2021 10:46:36		Competência		26/2/2021		Código de Verificação	DU7XL5X4D
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação	GARCA - SP
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	39.467.783/0001-53	Inscrição Municipal	305678	Município	OLIMPIA - SP				
Endereço e Cep		AVENI HARRY GIANNECCHINI ,660 - JARDIM TOLEDO CEP: 15400-403							
Complemento:		Telefone:		(17)3281-4102		e-mail:		ESC.GAZZONE@UOL.COM.BR	
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP				
Endereço e CEP		RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS CEP: 17400-000							
Complemento:		Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços									
Serviços médicos prestados: Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$1.200,00 Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$300,00 Total da nota fiscal - R\$1.500,00 Recebimento pela conta jurídica Banco do Brasil 001 Agência - 0165-1 Conta corrente - 40029-7 Valor aproximado dos tributos 6% - R\$ 90,00									
Código do Serviço / Atividade									
4.01 / 4.01/863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra					Código ART				
Tributos Federais									
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		1.500,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.500,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.500,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00	
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		1.500,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00	
				2-Não					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.							

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:52
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.165.000.040.029
VALOR TOTAL	1.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMPASSI C MEDICA LTDA.
AGENCIA: 0165-1 CONTA: 40.029-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	C.14B.2F1.6D6.CAA.220
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
924
Código de Verificação de Autenticidade
XE191D6R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/03/2021 às 07:52:20
Chave de Acesso
1369962X3WGSMA4P205RMA5HSVS4XR

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.720.103/0001-69	RG/Inscrição Estadual 1988115	Inscrição Municipal 000107871	Nome/Razão Social BELLUZZI & CIA LTDA
Logradouro R PRES KENNEDY, 10	Complemento SALA 01	Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034713860	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	ENDOSCOPIA - COMPETÊNCIA 02/2021 - HOSPITALAR	1.800,00	R\$ 1.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,228%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 58,10	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Liquidado da NFS-e: R\$ 1.800,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUÍNTES INDIVIDUAIS." I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **924** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XE191D6R**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voli
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:11
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	1.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	D.1F8.B47.061.346.8A8
-----------------	-----------------------





PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

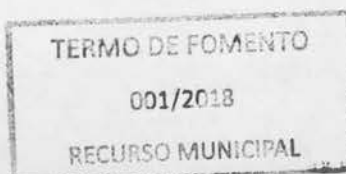
001 604

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000536-1			Data de Emissão: 17/03/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA				
CPF/CNPJ: 10.880.156/0001-68		Inscrição Municipal: 510737		
CEP: 17012-060	Endereço: RUA ANTONIO ALVES, 24-78, SALA 03		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (14) 3237-4744	E-Mail: nfe.estrelacontabil@gmail.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000	Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
OFTALMOLOGIA-COMPETÊNCIA 02/2021-HOSPITALAR				
Atividade: OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE				
Código do Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 231,48	PIS (R\$) 100,31	COFINS (R\$) 462,96	C.S.L.L. (R\$) 154,32
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido</i>				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 15.432,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 308,64	Valor Total da Nota (R\$) 15.432,00
<i>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.</i>			Valor líquido da nota (R\$) 14.482,93	

Chave de autenticação: 029AC3D79A13EDBF5389ADF95CD28814

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



26/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:11
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/03/2021
NR. DOCUMENTO	551.594.000.018.451
VALOR TOTAL	14.482,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: F & J SAAB OFTALMOLOGIA L
AGENCIA: 1594-6 CONTA: 18.451-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	9.72F.7BD.9A9.9B9.6E7
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**RECIBO DE LOCAÇÃO****10021**

Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050
JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: (11) 5018-1044
E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RECIBO DE LOCAÇÃO

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 08/01/2021		
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (16)997774775			UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO
NUMERO 0010021/01	VENCTO 16/04/2021	VALOR 8.700,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. GENERAL MEDITECH G3A					1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2420-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021					0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. OMNIMED 612					1.500,00	1.500,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2857-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021					0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. DATASCOPE PASSPORT					1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:MM2904-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021					0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS					1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:VT2625-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021					0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS					1.800,00	1.800,00
--	0	C-3969 PAT.:VT2627-CM PERIODO DE 08/01/2021 a 06/02/2021					0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Contr.No 3969, - Cobr.: Banco:237 Ag.:0272 C Garantia soment
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 541,32 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 07/02/2021 - VALOR R\$: 8.700,00

VALOR TOTAL: 8.700.00

A IO

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
=====

BANCO BRADESCO S.A.
=====

23790272009000000114064043652508185710000870000

BENEFICIARIO:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

NOME FANTASIA:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60
=====

NR. DOCUMENTO 32.601

DATA DE VENCIMENTO 26/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 8.700,00

VALOR COBRADO 8.700,00
=====

NR.AUTENTICACAO 2.39A.202.5D3.A15.5DA
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 10412

Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
 RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050
 JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: (11) 5018-1044
 E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
 CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 09/02/2021		
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6				BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA				FONE/FAX (16)997774775		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO		
NUMERO 0010412/01	VENCTO 11/03/2021	VALOR 8.700,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	
UNID.	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL	
AP	1	MONITOR MULTIP. GENERAL MEDITECH G3A					1.800,00	1.800,00	
--	0	C-3969 PAT.:MM2420-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021					0,00	0,00	
AP	1	MONITOR MULTIP. OMNIMED 612					1.500,00	1.500,00	
--	0	C-3969 PAT.:MM2857-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021					0,00	0,00	
AP	1	MONITOR MULTIP. DATASCOPE PASSPORT					1.800,00	1.800,00	
--	0	C-3969 PAT.:MM2904-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021					0,00	0,00	
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS					1.800,00	1.800,00	
--	0	C-3969 PAT.:VT2625-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021					0,00	0,00	
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS					1.800,00	1.800,00	
--	0	C-3969 PAT.:VT2627-CM PERIODO DE 07/02/2021 a 08/03/2021					0,00	0,00	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Contr.No 3969, - Cobr.: Banco:237 Ag.:0272 C Garantia soment
 LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 541,32 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 11/03/2021 - VALOR R\$: 8.700,00

VALOR TOTAL: 8.700.00

R 10

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790272009000000114063043652500185710000870000

BENEFICIARIO:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

NOME FANTASIA:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.602

DATA DE VENCIMENTO 26/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 8.700,00

VALOR COBRADO 8.700,00

NR.AUTENTICACAO 3.E9E.AFF.33C.4DC.2F8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

001 610

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
		39	16/03/2021	QNTJ-ICPV

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI

R PROF LYDIA HELENA FRANSEN STUHR, 651 - VILA SAUDADES
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-268

CNPJ/CPF: 31.857.716/0001-33

Inscr. Estadual/RG:

Email: JURIDICO.01@DELTA.COM.BR

Telefone: (18) 3642-4803

CCM 41733

Inscr. Municipal: 100038

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 03/2021
Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS

GARÇA - SP - CEP: 17.400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 PS Serviços Prestados Oftalmologia - Competência 02/2021 - Hospitalar

2.095,50

2.095,50

Valor Aprox. Tributos: R\$ 349.95 (16.70%)

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Observação:

Total dos Serviços 2.095,50

Total de Deduções 0,00

ISS SEM RETENÇÃO 2,00% 41,91

Desc. Incondicionado 0,00

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

2.095,50

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

31,43

PIS

13,62

COFINS

62,87

CSLL

20,96

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

1.966,62

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.brAriele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399074531200000000500002701019285750000196662

BENEFICIARIO:

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M

NOME FANTASIA:

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M

CNPJ: 31.857.716/0001-33

BENEFICIARIO FINAL:

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M

CNPJ: 31.857.716/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.603

DATA DE VENCIMENTO 30/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.966,62

VALOR COBRADO 1.966,62

=====

NR.AUTENTICACAO D.53B.572.69A.8B1.32E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20210311u32631717000128	Número da Nota 00000079			
	Data e Hora de Emissão 11/03/2021 17:28:14 Código de Verificação 6TIF-TNEV			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28 Inscrição Municipal: 6.176.444-2 Nome/Razão Social: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA Endereço: R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: ccampos@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Ortopedia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$ 25.570,20 Valor Bruto: R\$ 25.570,20 Retenção de IRRF 1,5%: R\$ 383,55 Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 1.189,01 Valor Líquido: R\$ 23.997,64				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 25.570,20				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	383,55	255,70	767,11	166,20
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	25.570,20	2,00%	511,40	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2021;				

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

=====

75691318860123589130400005880018185760002399764

BENEFICIARIO:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

NOME FANTASIA:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.604

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 23.997,64

VALOR COBRADO 23.997,64

NR.AUTENTICACAO D.4FC.A98.F61.D4E.25C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000058 - 1

Autenticidade
93UW-E95B

Data de Emissão
22/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 IM: 75131 IE: Fone:
 End: : CRISTAIS DOS R,196 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516050
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
 Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 02/2021

Valor líquido a receber: R\$ 1.191,96

Vencimento em 31/03/2021 conforme boleto nº. 058-01

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.191,96	2,0000%	23,84	1.191,96

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.191,96

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000643022702241531066385760000119196

BENEFICIARIO:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.605

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.191,96

VALOR COBRADO 1.191,96

NR.AUTENTICACAO B.849.C98.E08.CA9.A60

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE PIRAJUI
SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTACAO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
3089
Código de Verificação de Autenticidade
M7DPUN8HU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/03/2021 às 10:50:20
Chave de Acesso
591121HIO61LYN9WI325F6LNESYHWMJF

Para certificação da autenticidade acesse
http://189.57.88.131:3392/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAJUI-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.005.708/0001-02	RG/Inscrição Estadual 6543	Inscrição Municipal 000025839	Cadastro FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME
Logradouro R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	Complemento A	Bairro CENTRO	
CEP 16600-049	Cidade PIRAJUI-SP	Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARCA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Clínica Cirúrgica - Competência 02/2021 - Hospitalar	5.100,00	R\$ 5.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 5.100,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.100,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%) R\$ 33,15	COFINS (5.100,00 x 3,00%) R\$ 153,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (5.100,00 x 1,50%) R\$ 76,50	CSLL (5.100,00 x 1,00%) R\$ 51,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.786,35**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3089** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M7DPUN8HU**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R\$ 4.786,35
DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032606
AUTENTICACAO SISBB: 8.F0E.078.83E.179.499

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000829 - 1

Autenticidade
HOEY-V2KB

Data de Emissão
16/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
 CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001
 End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 02/2021 - Hospitalar - R\$4.700,00

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	70,50	30,55	141,00	47,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.700,00	3,0000%	141,00	4.700,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.410,95

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/Sp

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:56
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079108400000804002407106285760000441095

BENEFICIARIO:

G.F.GOMES CLINICA MEDICA

NOME FANTASIA:

G.F.GOMES CLINICA MEDICA

CNPJ: 16.794.758/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

G.F.GOMES CLINICA MEDICA

CNPJ: 16.794.758/0001-89

PAGADOR:

HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.607

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.410,95

VALOR COBRADO 4.410,95

NR.AUTENTICACAO 3.008.119.A3A.97B.787

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1757
Código de Verificação de Autenticidade
NM0GN8IDL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2021 às 11:36:54
Chave de Acesso
13655177XTTSBT22Q34Q9UAPJK7ULNV0

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1811312	Cadastro 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
			Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro CENTRO
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$ 14.000,00	14.000,00	R\$ 14.000,00
1,00	UN	Laudos de Radiologia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$ 8.500,00	8.500,00	R\$ 8.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 3,00%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 22.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.500,00	R\$ 675,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22.500,00 x 0,65%)	COFINS (22.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.500,00 x 1,50%)	CSLL (22.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 146,25	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 337,50	R\$ 225,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.116,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.026,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$605,25

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

 RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1757** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NM0GN8IDL**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150000983022510081921081185760002111625

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.608

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 21.116,25

VALOR COBRADO 21.116,25

=====

NR.AUTENTICACAO 2.CE3.AC3.046.C6D.FE6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

97

Código de Verificação de Autenticidade

AXMJ5Y7EM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/03/2021 às 11:39:23

Chave de Acesso

1365519TA8S6YVTA56T47JRHE8017FC

Informações FiscaisExigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GARÇA-SPLocal da Prestação
GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

03/03/2021

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

30.539.817/0001-01

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2122518

Cadastro

000103053

Nome/Razão Social

ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro

R AMERICA, 148

Complemento

SALA 3

Bairro

LABIENOPOLIS

CEP

17400-000

Cidade

GARÇA-SP

Telefone

(14) 98115-7593

E-mail

izilqs@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

45.349.461/0009-60

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2175819

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Complemento

SALA 06

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

17400-000

Cidade/País

GARÇA - SP

Telefone

14 35325198

E-mail

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 02/2021	14.000,00	R\$ 14.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 04.01

Alíquota

2,1604%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

Código da Obra

Código ART

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Valor Total dos Serviços

R\$ 14.000,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 14.000,00

Total do ISS

R\$ 302,46

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

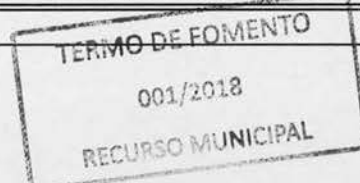
R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.883,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$376,60

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 97 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AXMJ5Y7EM.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800020001800003032141685760001400000

BENEFICIARIO:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

NOME FANTASIA:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

PAGADOR:

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.609

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 14.000,00

VALOR COBRADO 14.000,00

NR.AUTENTICACAO 3.BBC.796.8B0.81F.F45

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Prefeitura Municipal de Bebedouro**

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
224/NFEData e Hora de Emissão
03/03/2021 14:24:32Código de Verificação
13B8FCBD7E1317461043

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARÇA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARÇA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 02/2021.

- R\$ 9.900,00

IRRF - R\$ 148,50

PIS - R\$ 64,35

COFINS - R\$ 297,00

CSLL - R\$ 99,00

Líquido a receber - R\$ 9.291,15

- Dados bancários:

- Banco Sicoob Credicitrus 756

- Agência 3188

- C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.900,00**

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	9.900,00	3,00	297,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT. TRIB:		
148,50		64,35		297,00		99,00		608,85		

VALOR LIQUIDO = R\$ 9.291,15**Outras Informações**

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/04/2021.

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
224/NFE

Data e Hora de Emissão
03/03/2021 14:24:32

Código de Verificação
13B8FCBD7E1317461043

Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
224/NFE

Emissão
03/03/2021 14:24:32

Código de verificação
13B8FCBD7E1317461043



TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691318860122037900000001140011485760000929115

BENEFICIARIO:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

NOME FANTASIA:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.610

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 9.291,15

VALOR COBRADO 9.291,15

NR.AUTENTICACAO F.065.385.566.FBE.41A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000087 - 1

Autenticidade

ZSCW-0XXY

Data de Emissão

09/03/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88 **IM:** 90376 **IE:**

Fone:

End: : DOM PEDRO II,519 APT 54 (PONTO DE REFER)- CEP: 17500110

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 14) 3532-5198

Endereço: av: AV DEZESSEIS ,1156 CENTRO - CEP: 79560000

Município: CHAPADÃO DO SUL

Pais:

UF: MS

E-mail: CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Prestados

Dr. Fernando Otavio Pires Mattera - R\$13.500,00

Dr. Lucas Antonio da Costa - R\$2.400,00

Dra. Laura Beatriz K. Martucci - R\$600,00

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$3.000,00

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$13.500,00

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	247,50	107,25	495,00	165,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	16.500,00	3,0000%	495,00	16.500,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 15.485,25

Ariete Bastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88

VALOR: R\$ 15.485,25

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032611

AUTENTICACAO SISBB: B.B58.2A7.D3A.B3D.752

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
78
Código de Verificação de Autenticidade
08KWSBOSP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2021 às 13:04:43
Chave de Acesso
1365544TFLO0F4CPMJAJDBNU6A3LV4U7

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

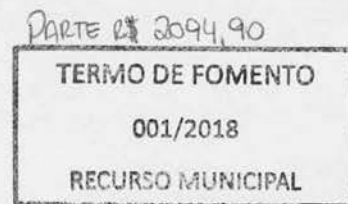
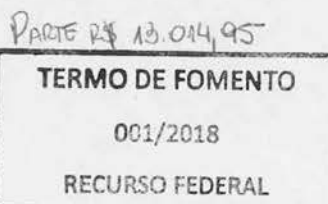
CPF/CNPJ 30.165.222/0001-25	RG/Inscrição Estadual 2120918	Inscrição Municipal 000102977	Nome/Razão Social GENY OBA OGAWA EIRELI
Logradouro R MARIA HELENA, 68	Complemento SALA 3	Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3413-5049	E-mail CONTATO@CONTBEM.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Pediatria - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$15.600,00	15.600,00	R\$ 15.600,00
1,00	UN	Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$500,00	500,00	R\$ 500,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 16.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.100,00	R\$ 483,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16.100,00 x 0,65%)	COFINS (16.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.100,00 x 1,50%)	CSLL (16.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 104,65	R\$ 483,00	R\$ 0,00	R\$ 241,50	R\$ 161,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.109,85			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.165,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$433,09		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **78** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **08KWSBOSP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090310722300400000078170485760001510985

BENEFICIARIO:

OBA OGAWA LTDA

NOME FANTASIA:

GENY OBA OGAWA EIRELI

CNPJ: 30.165.222/0001-25

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.612

NOSSO NUMERO 31072230000000078

CONVENIO 03107223

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 15.109,85

VALOR COBRADO 15.109,85

=====

NR.AUTENTICACAO E.039.BF6.5B3.245.755

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PARTE R\$ 2094,90

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

PARTE R\$ 13.014,95

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000631



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
40Data de Emissão
12/03/2021Data e Hora da
Competência
12/03/2021 às 12:30:51Código de Verificação
6197-5436-6730

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 1496195156
 E-Mail's JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp. Número 70
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP
 Município GARÇA País BRASIL
 Complemento SALA 6

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	2.400,0000	1,00	0,00	0,00	2.400,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$2.400,00

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)
 CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.400,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Local de Prestação

GARÇA - SP

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (R\$)

2.400,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

48,24

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 40 emitida em 12/03/2021 às 12:30:51 - Cód Verif 6197-5436-6730

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/03/2021 Valor Total R\$ 2.400,00 Valor Líquido R\$ 2.400,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0067

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$

2.400,00

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032613

AUTENTICACAO SISBB: 9.831.575.99A.2FC.42E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

133

Código de Verificação de Autenticidade

9K8YPR6FK

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/03/2021 às 09:33:24

Chave de Acesso

2404034L48AC705NQG77BXN4WXFWIQTQ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
FERNANDOPOLIS-SPLocal da Prestação
GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

08/03/2021

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.382.748/0001-52		23795	000076210	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA CURITIBA, 657			PRQ VILA NOVA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
15612-060	Fernandópolis-SP	(17) 3442-2450	ESCR.FERN@UOL.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA 6		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$ 1.200,00	1.200,00	R\$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
--------------------	----------	---------------------	-------------	----------------	------------

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

3,50%

0000040000003

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 1.200,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.200,00

R\$ 42,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.200,00 x 0,65%)	COFINS (1.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.200,00 x 1,50%)	CSLL (1.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,80	R\$ 36,00	R\$ 0,00	R\$ 18,00	R\$ 12,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.126,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$161,40 Estadual (15,45%) R\$185,40 Municipal (2,69%) R\$32,28

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 133 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9K8YPR6FK.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0060

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790063039107400000004000758203985760000112620

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER

CNPJ: 27.382.748/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER

CNPJ: 27.382.748/0001-52

PAGADOR:

AHBB REDE SANTA CASA DE GARCA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.614

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.126,20

VALOR COBRADO 1.126,20

=====

NR.AUTENTICACAO 3.F15.ED4.48B.373.C57

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS



Número da Nota Fiscal
15

Série: **E**

Data Emissão: **04/03/2021**

Certificação: **B5900-F2372**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARCELA BUENO DE OLIVEIRA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **39.890.233/0001-42**
Endereço: **RUA ALDO CASALECCHI**
Bairro: **JD UNIVERSITARIO I**
Município: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**
E-mail: **vischi@dglnet.com.br**

Insc. Municipal: **116193**

Insc. Estadual:
Nº: **45**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13990-000**
Telefone: **1936512261**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS**
Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARÇA**
E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:
Nº: **70**
Compl.: **SALA 6**
UF: **SP** CEP: **17400-000**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 02/2021

Item	Serviço	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS MEDICOS	Sim	1,00	6.000,0000	6.000,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Valor dos Serviços: R\$ 6.000,00	Outros Valores: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 6.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.000,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 120,60
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 807,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 195,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 6.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2021**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8610102**
Observações:

Local do Recolhimento: **ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional

Data Geração: **04/03/2021 11:35:09**

HOSPITALAR

Impresso em: 04/03/2021 às 11:35:42

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **MARCELA BUENO DE OLIVEIRA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 15
Certificação:
B5900-F2372

Data

Assinatura do Recebedor

Aricle Rastrelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Re e Santa Casa - Gar a SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0060

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 9.222.171-8

FAVORECIDO: MARCELA BUENO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 39.890.233/0001-42

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032615

AUTENTICACAO SISBB: 4.779.D99.338.71F.DF9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
535
Código de Verificação de Autenticidade
EUX45F2OV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 08:22:58
Chave de Acesso
1365758BCZJL2ET6DL54Q776EJW6MRGO

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1714609	Cadastro 000015360	Nome/Razão Social CLINICA MIRANDA LTDA
Logradouro R LUIZ ANTONIO, 371			Complemento	Bairro WILLIAMS
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			Complemento SALA 06
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	Bairro CENTRO
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$11.700,00	22.620,00	R\$ 22.620,00
		Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$10.920,00		
		Total da Nota Fiscal - R\$22.620,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços R\$ 22.620,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 22.620,00	Total do ISS R\$ 678,60	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22.620,00 x 0,65%) R\$ 147,03	COFINS (22.620,00 x 3,00%) R\$ 678,60	INSS R\$ 0,00	IRRF (22.620,00 x 1,50%) R\$ 339,30	CSLL (22.620,00 x 1,00%) R\$ 226,20	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.228,87			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.042,39 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$608,48		

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **535** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EUX45F2OV**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:57
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000053561185760002122887

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.616

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 21.228,87

VALOR COBRADO 21.228,87

NR.AUTENTICACAO 7.EF8.B13.D81.D37.A98

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

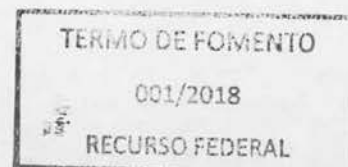
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
772
Código de Verificação de Autenticidade
CH5GEY29B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/03/2021 às 09:22:02
Chave de Acesso
1367542MGCDUR3BU4HYA38CU0IF0N8Z

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 10/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ
11.770.451/0001-24
RG/Inscrição Estadual
1738110
Inscrição Municipal
000015519
Nome/Razão Social
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro
R BRIGADEIRO MACHADO, 326
Complemento
WILLIAMS
Bairro
WILLIAMS
CEP
17400-000
Cidade
GARÇA-SP
Telefone
0034061211
E-mail
contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento
45.349.461/0009-60
RG/Inscrição Estadual
2175819
Inscrição Municipal
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Complemento
SALA 06
Bairro
CENTRO
CEP/Cod.Postal
17400-000
Cidade/País
GARÇA - SP
Telefone
14 35325198
E-mail
LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões pediatria - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$19.850,00	19.850,00	R\$ 19.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,2378%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 19.850,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.850,00	R\$ 642,70	2 - Não
					R\$ 0,00

Construção Civil**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 19.850,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.669,82 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$533,96 - Fonte: IBPT

Informações Complementares**TERMO DE FOMENTO**

001/2018

RECURSO FEDERALRECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **772** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CH5GEY29B**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:58
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150000403022710062621064985760001985000

BENEFICIARIO:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

NOME FANTASIA:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

BENEFICIARIO FINAL:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 32.617

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 19.850,00

VALOR COBRADO 19.850,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.264.2B4.F98.B73.76B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000026 - 1

Autenticidade

P0GZ-ZL0K

Data de Emissão

08/03/2021**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** BUTARELI SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF/CNPJ:** 36.225.953/0001-03 **IM:** 85950 **IE:****Fone:****End:** : ANGELO SELEGHIN, R,626 - CEP: 17519420**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:** DINAMICOEMPRESARIAL@TERRA.COM.**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60**IM:****IE:****Fone:****Endereço:** r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 2/2021 - R\$ 6.300,00

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 1.016,82 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE
 SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.300,00	2,1700%	136,71	6.300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 6.300,00

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL**HOSPITALAR**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 66.278-0

FAVORECIDO: BUTARELI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.225.953/0001-03

VALOR: R\$ 6.300,00

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032618

AUTENTICACAO SISBB: 3.CEA.59C.C7E.942.A78

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000115 - 1

Autenticidade

HQPM-H0EN

Data de Emissão

05/03/2021**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** MDSA MEDICAL SERVICE LTDA**CPF/CNPJ:** 30.435.368/0001-43**IM:** 74986**IE:****Fone:** 14998003802**End:** : ENG COLUMBANO EPPINGHAUS R,663 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514200**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:** crisdereca@gmail.com**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60**IM:****IE:****Fone:** (14) 3407-5066**Endereço:** r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 02/2021- R\$2.700,00

Transporte de pacientes - Hospitalar - Competência 02/2021 - R\$300,00

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.000,00	2,0100%	60,29	3.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.000,00

Ariele Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL**HOSPITALAR**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 21.656-9

FAVORECIDO: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA

CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032619

AUTENTICACAO SISBB: 8.0F9.0CB.A76.87D.FE0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000038 - 1

Autenticidade

UTCL-CMWX

Data de Emissão

04/03/2021**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** GIGEK ASSISTENCIA MEDICA LTDA**CPF/CNPJ:** 33.354.357/0001-27 **IM:** 80217 **IE:****Fone:****End:** MECENAS PINTO BUENO R,390 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17516030**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:** ORG.ALFA@TERRA.COM.BR**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60**IM:****IE:****Fone:** (14) 3407-5066**Endereço:** r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PLANTOES CLINICA MEDICA - HOSPITALAR - COMEPTENCIA 02/2021 - R\$ 3.000,00

Boleto bancario (valor liquido da nota fiscal e sem instrucao) com vencimento para 31/03/2021

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.000,00	2,1700%	65,09	3.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.000,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Ariele Pastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0062
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

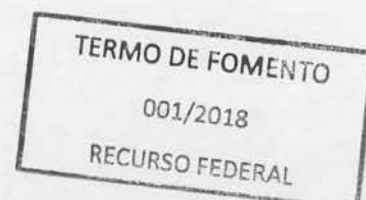
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2155-5 - R.9 JULHO-U.MARILIA
CONTA: 20.741-1

FAVORECIDO: GIGEK ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 33.354.357/0001-27
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032620
AUTENTICACAO SISBB: 8.358.37D.10A.7DB.294





MUNICIPIO DE PIRAJUI
DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAJUI-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/03/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

Número da NFS-e
3077
Código de Verificação de Autenticidade
US37W3S4W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2021 às 10:01:08
Chave de Acesso
579400FJNO654I5GIVYSHXO6RJRDWGP

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.57.88.131:3392/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.005.708/0001-02	RG/Inscrição Estadual 6543	Inscrição Municipal 000025839	Cadastro FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME
Logradouro R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	Complemento A	Bairro CENTRO	
CEP 16600-049	Cidade PIRAJUI-SP	Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 02/2021	10.920,00	R\$ 10.920,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

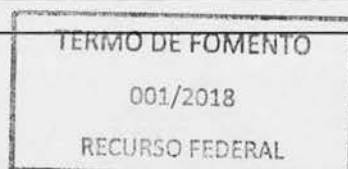
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 0,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 10.920,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.920,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.920,00 x 0,65%) R\$ 70,98	COFINS (10.920,00 x 3,00%) R\$ 327,60	INSS R\$ 0,00	IRRF (10.920,00 x 1,50%) R\$ 163,80	CSLL (10.920,00 x 1,00%) R\$ 109,20	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.248,42

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3077** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **US37W3S4W**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI

CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02

VALOR: R\$

10.248,42

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032621

AUTENTICACAO SISBB: 0.611.C6B.04C.6C3.FA4

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO MUNICÍPIO DE PROMISSÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 147 Código de Verificação de Autenticidade X38RNL7Y Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/03/2021 às 11:52:35 Chave de Acesso 672708JHKUVZ4OKG9YX8DHO7SOOL1VW Para certificação da autenticidade acesse http://kalngang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	04 - Fixo		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
27.907.670/0001-42	35601820206	00006969	00038860	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA CONS ANTONIO PRADO, 228				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16370-000	PROMISSÃO-SP	(18)3652-1269			

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198		contabilidade2@ahbb.org.br	

Descrição dos Serviços						Vir. Unitário	Total
Cód.	Un. Medida	Descrição					
1,00	UN	Serviços prestados em nefrologia no período de 01 a 28 de fevereiro de 2021 na UTI Geral.				17.000,00	R\$ 17.000,00
		Autorizo o débito do valor da TED bancária					
		CONTA PARA DEPOSITO					
		BANCO: 756					
		AG. 3188 C/C 93691-0					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0.00%	0000040000003	8640203			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 17.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS (17,000.00 x 0.65%)	COFINS (17,000.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (17,000.00 x 1.50%)	CSLL (17,000.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 110,50	R\$ 510,00	R\$ 0,00	R\$ 255,00	R\$ 170,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.954,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares 	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
---	---

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 147 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X38RNL7Y.		
Data ____/____/____	CPF/RG ____	Assinatura ____



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0063

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI

CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42

VALOR: R\$

15.954,50

DEBITO EM: 26/03/2021

=====

DOCUMENTO: 032622

AUTENTICACAO SISBB: 5.F87.64D.0AD.4F8.870

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



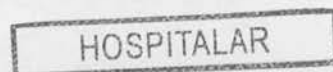
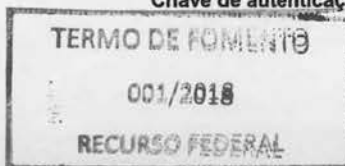
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000005918-1			Data de Emissão: 26/02/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA. - ME CPF/CNPJ: 10.366.801/0001-29 Inscrição Municipal: 507995 Tipo: ME CEP: 17030-010 Endereço: AVENIDA AMAPA, 03-14 Cidade: BAURU/SP Fone: (14) 3203-5501 E-Mail: financeiro@refrigeracaopaiol.com.br Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
PFNI - Pessoa Física Não Identificada				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
MANUTENCAO PREVENTIVA EM REFRIGERADOR DE VACINA. 1 * 1.430,00 = 1.430,00 COM SUBSTITUIÇÃO DE MICRO MOTOR, BATERIA DO ALARME E CARGA DE GÁS. REFRIGERADOR INDREL BS 150 MANUTENCAO PREVENTIVA EM REFRIGERADOR DE VACINA. 1 * 950,00 = 950,00 COM SUBSTITUIÇÃO DE MICRO MOTOR E BATERIA DO ALARME. REFRIGERADOR BS 90. MANUTENÇÃO CORRETIVA EM UM EQUIPAMENTO INDREL MOD BS 90 1 * 1.030,00 = 1.030,00 SENDO: 390,00 CONTROLADOR DIGITAL/ 70,00 TERMINAIS E FIAÇÃO E 570,00 M.O (OBSERVAÇÕES GERAIS) DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.410,00	Alíquota (%) 4,26	Valor do ISS (R\$) 145,27	Valor Total da Nota (R\$) 3.410,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 3.410,00	

Chave de autenticação: 94C2714CAAAD82EAE454655208B16833

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional



30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

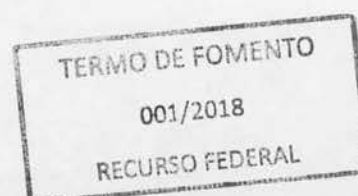
DATA DA TRANSFERENCIA	30/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.037.000.003.208
VALOR TOTAL	1.136,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	9.211.65E.C3D.3B7.BFA
------------------	-----------------------



		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 7797 Código de Verificação de Autenticidade SBRPUT5LD Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/03/2021 às 09:16:23 Chave de Acesso 13637824VTAT06982TFP8HVAYHB9ESQL	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigível				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						28/02/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
02.045.072/0001-80				1126390		000042560	
Nome/Razão Social		EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME					
Logradouro		Complemento		Bairro			
R MINAS GERAIS, 00099				FERRAROPOLIS			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA-SP					

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro			
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		CENTRO			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA - SP		14 35325198		LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
16,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES GRANDE			4,50	R\$ 72,00
1,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÕES			5,00	R\$ 5,00
4,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES			7,00	R\$ 28,00
2,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES			4,00	R\$ 8,00
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO			2,00	R\$ 2,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 13.03					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO,					2,5598%	0000130000003	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 115,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 115,00	R\$ 2,94	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 115,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	
BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0290-9 CONTA CORRENTE: 16.427-5 CNPJ: 02.045.072/0001-80 PIX: 02.045.072/0001-80			

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7797** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SBRPUT5LD**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.427
VALOR TOTAL	115,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	2.80E.DDA.A06.84D.E4D
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 7865 Código de Verificação de Autenticidade 9YZ50R8ON Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/03/2021 às 16:13:14 Chave de Acesso 13698830KVX18DG5YBHKAJYUR1S3C1RQ Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/02/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.045.072/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1126390	Cadastro 000042560	Nome/Razão Social EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME
Logradouro R MINAS GERAIS, 00099			Complemento	Bairro FERRAROPOLIS
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			Complemento SALA 06
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP		Bairro CENTRO
		Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO	49,00	R\$ 49,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 13.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO,	2,5598%	0000130000003			
Valor Total dos Serviços R\$ 49,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 49,00	Total do ISS R\$ 1,25	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 49,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 0290-9
CONTA CORRENTE: 16.427-5
CNP: 02.045.072/0001-80

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7865** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9YZ50R8ON**.

Data

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/03/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.427
VALOR TOTAL	49,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	B.D3F.AF1.398.240.84F
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 204.89212.77-2		11 Nome PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ROSARIO MARTINO, 515					13 Bairro NOVA GARÇA
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 076495 - 00317 / SP		18 CPF 384.149.948-14
19 Data de Nascimento 12/02/1989		20 Nome da Mãe GLORIA DE FATIMA MENOSSI DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.355,55		24 Data de Admissão 01/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2021	26 Data de Afastamento 19/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.091,83	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 139,33	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 588,30	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/04/2020 a 19/03/2021	R\$ 2.335,51	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 778,50
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 29,74				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.963,21
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.335,51	112.1 Previdência Social	R\$ 96,98	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 44,12
114.1 IRRF	R\$ 124,25	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.600,86
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.362,35

TERMO DE FOMENTO
 001/2015
 RECURSO FEDERAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 204.89212.77-2		11 Nome PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON		
17 CTPS (nº, série, UF) 076495 - 00317 / SP		18 CPF 384.149.948-14	19 Data de Nascimento 12/02/1989	20 Nome da Mãe GLORIA DE FATIMA MENOSSI DA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2021	26 Data de Afastamento 19/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

garça, 131, de março, de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Priscila M. Aunhon

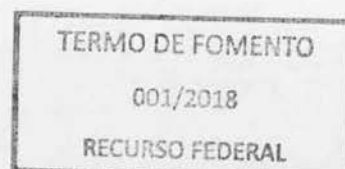
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA****CNPJ** 45.349.461/0009-60**Endereço:** DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**Bairro:** WILLIANS - CEP: 17400-000**Município:** GARÇA UF: SP**Esp. Estab.:** Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências**Empregado:** PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON**Cargo:** TEC. ENFERMAGEM**CBO:** 322205**Admissão:** 01 de Abril de 2020**Registro:** 3020**Salário:** R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º 2º

Data saída 19 de Maio de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

660
G3380515270334251
05/04/2021 15:51:33

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R\$ 2.362,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 187, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

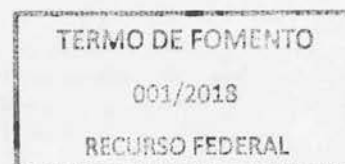
Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, CPF/CNPJ 384.149.948-14, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 3.871.C82.10B.F77.3D0.

(Dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:51:33



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000661

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado GILMAR DE MATOS GOMES	Número Carteira Profissional 76286	Série 269
--	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.107,14 P
Salário Base: 1.723,94	1/3 das Férias: 702,38 P
Média Horas: 163,20	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.107,14	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 254,53 D
	Desconto do imposto de Renda: 48,82 D
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.809,52 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 303,35 D
	TOTAL LIQUIDO: 2.506,17 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.506,17 (dois mil e quinhentos e seis reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/03/2021

GILMAR DE MATOS GOMES

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

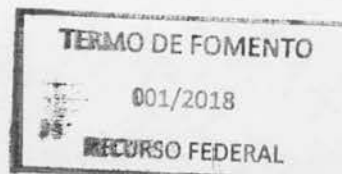
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.506,17 (dois mil e quinhentos e seis reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARÇA

GILMAR DE MATOS GOMES





Aviso de lançamento

662
G3380515270334251
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R\$ 2.506,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

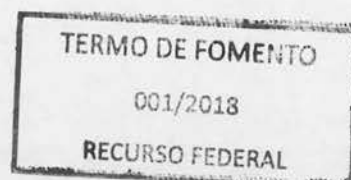
Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, CPF/CNPJ 366.381.118-25, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 9.511.857.393.AC3.41A.

(Dois mil e quinhentos e seis reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12



AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

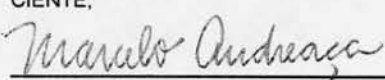
Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCELO ANDREAÇA	004931	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
08/11/2019 A 07/11/2020	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.425,36 P
Salário Base:	3.053,15	1/3 das Férias:	1.141,79 P
Média Horas:	152,21	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.425,36	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	490,68 D
		Desconto do imposto de Renda:	281,08 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.567,15 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	771,76 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.795,39 P

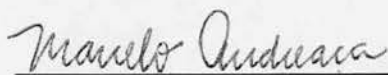
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.795,39 (três mil setecentos e noventa e cinco reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,  Data: 02/03/2021
 MARCELO ANDREAÇA Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.795,39 (três mil setecentos e noventa e cinco reais e trinta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
 GARÇA


 MARCELO ANDREAÇA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R\$ 3.795,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, CPF/CNPJ 325.484.378-92, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001, sob número de autenticação 4.EFF.244.3CF.620.0B2.

(Três mil e setecentos e noventa e cinco reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000665

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DAIANE DELGADO DOS SANTOS	005285	00442

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
22/01/2020 A 21/01/2021	01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.171,26 P
Salário Base: 1.724,99	1/3 das Férias: 723,75 P
Média Horas: 226,27	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.171,26	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 264,79 D
	Desconto do imposto de Renda: 40,25 D
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.895,01 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 305,04 D
	TOTAL LIQUIDO: 2.589,97 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.589,97 (dois mil quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/03/2021

DAIANE DELGADO DOS SANTOS Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

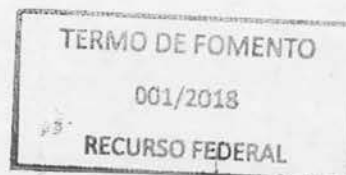
DAIANE DELGADO DOS SANTOS ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.589,97 (dois mil quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/03/2021
GARÇA

DAIANE DELGADO DOS SANTOS
DAIANE DELGADO DOS SANTOS



**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R\$ 2.589,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

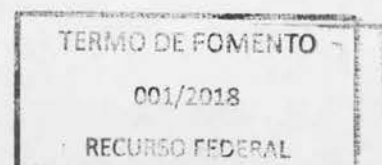
Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, CPF/CNPJ 488.246.648-14, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.7A6.E2D.A1B.2AD.123.

(Dois mil e quinhentos e oitenta e nove reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

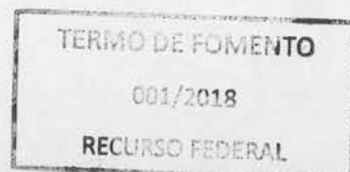


AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

667

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado FABIANE FRANCA FERNANDES		Número Carteira Profissional 74702	Série 354
PERÍODOS			
De Aquisição 14/12/2019 A 13/12/2020	De Gozo das Férias 01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.723,94 Média Horas: 227,96 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 220,00 TOTAL BASE CALCULO: 2.171,90	Férias: 2.171,90 P 1/3 das Férias: 723,97 P Abono de Férias: 0,00 1/3 do Abono de Férias: 0,00 Adicional do Dobro das Férias: 0,00 1/3 do Dobro das Férias: 0,00 Salário Família: 0,00 1ª Parcela 13º Salário: 0,00 Desconto da Previdência: 264,89 D Desconto do imposto de Renda: 54,52 D TOTAL DOS PROVENTOS: 2.895,87 P TOTAL DOS DESCONTOS: 319,41 D TOTAL LIQUIDO: 2.576,46 P		
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.576,46 (dois mil quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 02/03/2021	
FABIANE FRANCA FERNANDES		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.576,46(dois mil quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/03/2021 GARÇA	FABIANE FRANCA FERNANDES



**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R\$ 2.576,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

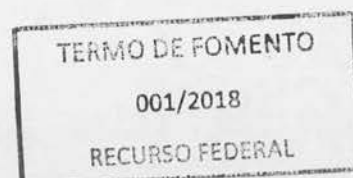
Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, CPF/CNPJ 319.857.908-23, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 0.CE8.CE8.C63.211.54C.

(Dois mil e quinhentos e setenta e seis reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12

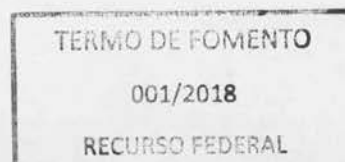


AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

669

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		Número Carteira Profissional 018420	Série 00269
PERÍODOS			
De Aquisição 31/01/2020 A 30/01/2021	De Gozo das Férias 01/04/2021 A 30/04/2021 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.723,94 Média Horas: 201,13 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 220,00 TOTAL BASE CALCULO: 2.145,07	Férias: 2.145,07 P 1/3 das Férias: 715,02 P Abono de Férias: 0,00 1/3 do Abono de Férias: 0,00 Adicional do Dobro das Férias: 0,00 1/3 do Dobro das Férias: 0,00 Salário Família: 0,00 1ª Parcela 13º Salário: 0,00 Desconto da Previdência: 260,60 D Desconto do imposto de Renda: 23,72 D TOTAL DOS PROVENTOS: 2.860,09 P TOTAL DOS DESCONTOS: 284,32 D TOTAL LIQUIDO: 2.575,77 P		
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.575,77 (dois mil quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE, _____ JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		_____ ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
		Data: 02/03/2021	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.575,77 (dois mil quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/03/2021 GARÇA	_____ JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS





Aviso de lançamento

670
G3380515270334251
05/04/2021 15:52:12

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/03/2021 Valor R\$ 2.575,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 188, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

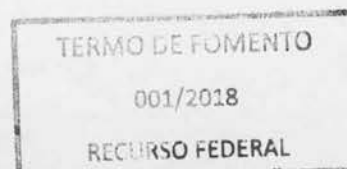
Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, CPF/CNPJ 340.123.428-51, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.F59.1B5.7E7.B3F.367.

(Dois mil e quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:52:12



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO S

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 328,96

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033001

AUTENTICACAO SISBB: D.53A.DE4.E2E.706.E09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CHAVE DE ACESSO 3521 0316 6333 9400 0155 5500 1000 0005 2610 1152 9260	
RUA CARLOS FERRARI 76 CENTRO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
GARÇA - SP CEP: 17400-000 34710798		Nº 000000526 SÉRIE 1 FL 1/1		30.672	

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		135210309772019 22/03/21 15:25:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF/CNPJ	
315037149113		16.633.394/0001-55	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60		22/03/2021	
AHBB ASSOCIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	COMPLEMENTO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	WILLIANS	HOSPITAL		22/03/2021	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARA	(14)3407-5062	SP		17400-000	15:24:48

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC DO ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.370,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	370,00	0,00	0,00	3.000,00

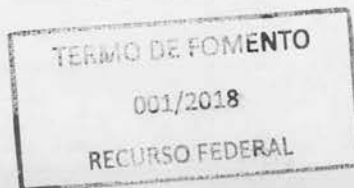
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898207210192	LUVA PROC VOLK M C/100	40151900	0400	5929	UN	19,0000	89,9000	1.708,10	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
7898207210185	LUVA PROC VOLK PQ C/100	40151900	0400	5929	UN	18,0000	89,9000	1.618,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
0602883980679	MASCARA DESC TRIPLA C/50	63079910	0400	5929	UN	1,0000	43,7000	43,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000

LANÇADO		Nome: BRUNO MIGUEL SOARES Cargo: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 Data de recebimento: 26/03/20 Assinatura: Bruno Miguel											
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
CONTA PARA DEPOSITO BANCO ITAU. AG 0498 C/C 33388-9 BIANCA PERES RENOFIO EIRELI CNPJ 16.633.394/0001-55 MD-5 AE2A356B8FB04E8C7680FAA23B154B17. NOTA FISCAL REFERENTE AOS CUPONS FISCAIS DE NÚMERO 0004170			

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 22/03/21 15:30:05



25/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:02:30
029000290 SEGUNDA VIA 0001

673

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ROTARY CLUB DE GARCA AZUL

AGENCIA: 0290-9 CONTA: 19.620-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/03/2021
NR. DOCUMENTO	613.062.000.036.050
VALOR TOTAL	3.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO 610.290.000.019.620

=====

NR.AUTENTICACAO	6.B45.8F2.2FD.976.440
-----------------	-----------------------

Doação

Rotary club Garça

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0057

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033002

AUTENTICACAO SISBB: F.A29.2CB.8BA.EB8.E5E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP



Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.005182 49002.364005 8 85750000305480

Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP		Agência/Código do Beneficiário 0060-4 / 0023640-3	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 09/00000051849-5
Número do documento 51849	CPF/CNPJ 03218856868	Vencimento 30/03/2021	Valor documento 3054,80		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960					

Autenticação mecânica

Demonstrativo
R\$ 3052,80 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/2/2021 à 27/3/2021 (24391/23)
R\$ 2,00 - Taxa Boleto
Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010
Para pagamento até o dia 30/03/2021, conceder desconto de R\$ 508,40
Após o dia 30/03/2021 não conceder desconto.
Após 30/03/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada



Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.005182 49002.364005 8 85750000305480

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/03/2021
Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP					Agência/Código Beneficiário 0060-4 / 0023640-3
Data do documento 20/02/2021	Nº documento 51849	Espécie doc. OU	Aceite N	Data processamento 20/02/2021	Nosso número 09/00000051849-5
Uso do banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 3054,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) *** Valores Expressos em Reais *** Para pagamento até o dia 30/03/2021, conceder desconto de R\$ 508,40 Após o dia 30/03/2021 não conceder desconto. Após 30/03/2021 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia. Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA JAU - SP - CEP: 17.210-010					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960 Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 - GARCA - SP - CEP: 17.400-000					

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sacador/Avalista



Corte na linha pontilhada

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0091

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000518249002364005885750000305480

BENEFICIARIO:

IMOBILIARIA CAPOBIANCO

CPF: 032.188.568-68

BENEFICIARIO FINAL:

IMOBILIARIA CAPOBIANCO

CPF: 032.188.568-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 33.003

DATA DE VENCIMENTO 30/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 30/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.054,80

DESCONTO/ABATIMENTO 508,40

VALOR COBRADO 2.546,40

NR.AUTENTICACAO 0.B60.13B.3CB.40D.507

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

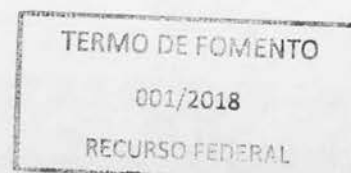
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Rioclarensense

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1402045 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 4020 4517 1675 4073

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210201498494 23/02/2021 16:32:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

677

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
23/02/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
23/02/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1402045/1	23/03/2021	456,19	1402045/2	30/03/2021	456,19			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
912,38	164,23	0,00	0,00	912,38	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260	MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 2,00	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,00210	PESO BRUTO 4,770	PESO LÍQUIDO 4,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
025808	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (FARMACE) L: 20M9317C Q: 2 00,0000 F: 26/12/20 V: 23/12/2022	30039099	000	5102	AP	200,00	0,3564	71,28	71,28	12,83	0,00	18,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290793 Q: 1.000,0000 F: 14/09/20 V: 13/09/2022	38220090	700	5102	TI	1.000,00	0,8411	841,10	841,10	151,40	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/02/2021
ASSINATURA: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 23/02/2021 Pedido: 1842993 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1842993 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600100889507174685750000045619

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 33.004

NOSSO NUMERO 17115360000889507

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 30/03/2021

DATA DO PAGAMENTO 30/03/2021

VALOR DO DOCUMENTO 456,19

VALOR COBRADO 456,19

=====

NR.AUTENTICACAO A.8A8.DFA.57E.E74.CE0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000679

Recebemos de LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 03/02/2021 Valor Total: R\$ 926,90

NF-e

Nº 000.005.616

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022

VILA ARACELI - GARCA - SP

Fone: (14)3737-0565 CEP: 17400-000

construativendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.616

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0225 3763 8300 0128 5500 1000 0056 1610 0005 6132

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210122251399 03/02/2021 09:40:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Subst. Tributaria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315055927112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.376.383/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/02/2021

ENDEREÇO

RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

03/02/2021

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 27/02/2021
Valor RS : 926,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	135,00	VALOR DO ICMS	24,30	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	938,90
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	12,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	926,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
E/DEREÇO	1 - DESTINATÁRIO				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
000320	PEDRA MEIA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$4,54 Estadual (12,00%) R\$12,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25171000	060	5405	M3	1,00	120,00	12,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
004310	AREIA GROSSA LAVADA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$5,67 Estadual (8,00%) R\$10,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25059000	020	5102	M3	1,00	135,00	0,00	135,00	135,00	24,30	0,00	18,00 0,00
002575	ARAME RECOZIDO TORCIDO 18 Val. Aprox. Tributos: Federal (5,91%) R\$1,47 Estadual (12,00%) R\$2,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72171090	460	5405	KG	1,00	24,90	0,00	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
000419	VERGALHAO CA50 8.0mm DOBRADO 12m 5/16 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$27,68 Estadual (12,00%) R\$79,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 325EBED2-350F-4B8F-9A86-A81EB9B36020	72142000	060	5405	BR	10,00	65,90	0,00	659,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA: 10/10/2014

ASSINATURA:

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0065

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.114-0

FAVORECIDO: LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA

CPF/CNPJ: 25.376.383/0001-28

VALOR: R\$ 926,00

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033005

AUTENTICACAO SISBB: 3.73F.5D2.072.E9A.073

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 1.567,43 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.151.224
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.151.224
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3121 0209 1827 2500 0112 5500 1000 1512 2418 1449 0028

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214038076291 - 17/02/2021 17:10:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010511450001

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/02/2021

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

00143407506

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	17/03/2021	Venc.	24/03/2021	Venc.	31/03/2021
Valor	R\$ 522,48	Valor	R\$ 522,48	Valor	R\$ 522,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.567,43	188,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.558,43
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	9,00	0,00	0,00	425,14	0,00	1.567,43

TRA * SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTRADA MINICIPAL JOANNIME CAUMO, 302

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

VOLUMES

10/13

7,200

7,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
205103	ENOXAPARINA 60MG/0,6 ML SER S/TRAÇA (CUTENOX)MYLAN Lote: JC032 Dt. Validade: 01/10/2022 Lote: JC032 Quant: 40.000 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	SR	40,0000	33,7963	1.351,85	0,00	1.359,66	163,16		12,00	
204929	TIAMINA 300MG CPR NERVAMIN VIT B1 - PRATI Lote: 20H19F Dt. Validade: 01/07/2022 Lote: 20H19F Quant: 600.000 Fab: 20/07/2020 Val: 01/07/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30045090	000	6108	CP	600,0000	0,3443	206,58	0,00	207,77	24,93		12,00	

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/21
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-S C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260
OP: 003; C/C 0004-3; IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO:
COR304476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
157181512.1 BIONEXO Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 380800/Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 425,14 Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088756389316035152690000885760000052247

BENEFICIARIO:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

NOME FANTASIA:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

PAGADOR:

6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 33.006
DATA DE VENCIMENTO 31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO 30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO 522,47
VALOR COBRADO 522,47

NR.AUTENTICACAO F.91A.BD6.477.6CB.8BF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 3002 Código de Verificação de Autenticidade E9WAE4YUR Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/03/2021 às 14:29:05 Chave de Acesso 1369485H73V7J6JC847K5E0GG0AK7UIQ Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

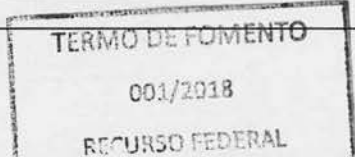
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441	Complemento			Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179		E-mail diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06			Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
4,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS REFRENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2021			36,00	R\$ 144,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
ANÁLISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,				2,00%	0000040000002	8640202
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 144,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 144,00	R\$ 2,88	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 144,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,37 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$3,87		

Informações Complementares	
-----------------------------------	---

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3002 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E9WAE4YUR .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

HOSPITALAR

Ana Caroline Alves
 da Segurança do Trabalho
 nº 0080199/SP

18/03/2021

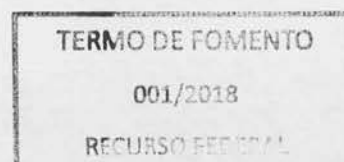
Relação de Exames

Exames solicitados no período de 01/02/2021 00:00 a 28/02/2021 00:00 do Convênio: AHBB-
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB- Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		
Hospital		
Silvana Lucas		Emissão em 23/02/2021 13:20
HBS	A	Solicitado em 23/02/2021 13:20
HEMOG	A	Solicitado em 23/02/2021 13:20
VDRL	A	Solicitado em 23/02/2021 13:20
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Guia: 214252		Emissão em 23/02/2021 13:54
Renan Henrique Galdino de Souza Turatto		
HEMOG	A	Solicitado em 23/02/2021 13:55
HBS	A	Solicitado em 23/02/2021 13:55
VDRL	A	Solicitado em 23/02/2021 13:55
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Guia: 214647		Emissão em 25/02/2021 15:18
Selma Correia de Barros Francisco		
VDRL	A	Solicitado em 25/02/2021 15:18
HBS	A	Solicitado em 25/02/2021 15:18
HEMOG	A	Solicitado em 25/02/2021 15:18
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Guia: 210769		Emissão em 01/02/2021 09:15
Karen Andrade de Oliveira		
HBS	A	Solicitado em 01/02/2021 09:15
HEMOG	A	Solicitado em 01/02/2021 09:15
VDRL	A	Solicitado em 01/02/2021 09:15
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Total Convênio: 4 guias, 12 exames e 4 pacientes		R\$144

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

18/03/2021



05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:00
306203062 0068

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150005873022710081181058585760000014400

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.007
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	144,00
VALOR COBRADO	144,00

=====

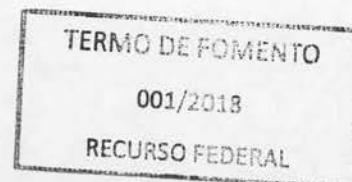
NR.AUTENTICACAO D.COD.5C7.66C.A13.2AC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 3.883,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE
DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.050.363
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA DOUTOR ADOLFO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.050.363
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0202 7864 3600 0183 5500 0000 0503 6318 8043 7123

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210162443937 - 12/02/2021 16:47:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/02/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO - DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/02/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:47:13

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/03/2021	Venc.	29/03/2021
Valor	R\$ 1.941,60	Valor	R\$ 1.941,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. TOTAL PRODUTOS
3.883,20	698,98	0,00	0,00	0,00	3.883,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.883,20

MS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	64,08	3.883,20
MS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	1.194,08	295,12	3.883,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

NINKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO

SAO JOSE

QUANTIDADE

19

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

O RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

PESO BRUTO

228,000

PESO LÍQUIDO

228,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QU.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 200200758 Val 12-11-21 Qtd 204,00 Vlr aprox. tributos RS 1003,68 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	204,00	16,0000	3.264,00	0,00	3.264,00	587,52		18,00	
962	DIAMAX IL Lote 200140764 Val 12-12-21 Qtd 24,00 Vlr aprox. tributos RS 190,40 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	000	5102	UN	24,0000	25,8000	619,20	0,00	619,20	111,46		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/02/21
ASSINATURA: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, N. 172.
OLICITADO POR: ANA ELISA. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0037-X CONTA 363151-6 ENTREGAR NA COZINHA A/C ROSE. MONTADO E FAT POR ROGERIO |, Email do
destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
nfe/SerEmit: BRU-EXP01
nfe/SerEnvio: BRU-EXP01
nfe/PROGRAMA: NOT128
nfe/DBName: 192.168.1.12:Sine
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.194,08

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Garça U.T.I.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000407910901011285740000194160

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.008
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	29/03/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.941,60
--------------------	----------

JUROS/MULTA	20,06
-------------	-------

VALOR COBRADO	1.961,66
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	7.24F.12E.C96.B16.59D
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 3000 Código de Verificação de Autenticidade DEQ3XD4M2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/03/2021 às 14:25:23 Chave de Acesso 13694830D0WQCWL6JUAU1H3LE5RF1SDQ Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

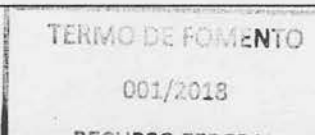
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441	Complemento			Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179		E-mail diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
4,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (UTI GERAL) REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2021			36,00	R\$ 144,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.02			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,				2,00%	0000040000002	8640202
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 144,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 144,00	R\$ 2,88	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 144,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,37 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$3,87		

Informações Complementares		
RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3000 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DEQ3XD4M2.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

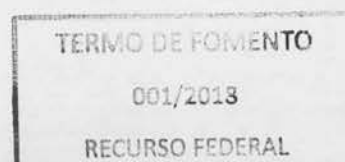
Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 N° 0080199/SP
 18/03/2021



UTI GERAL		
Guia: 210771	Josimara Medina Bento	Emissão em 01/02/2021 09:20
VDRL	A Solicitado em 01/02/2021 09:20	
HEMOG	A Solicitado em 01/02/2021 09:20	
HBS	A Solicitado em 01/02/2021 09:20	
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Guia: 213012	Lais Aparecida Rodrigues Dias de Souza	Emissão em 15/02/2021 16:02
		Retorno em 19/02/2021 17:00
HBS	A Solicitado em 15/02/2021 16:03	
HEMOG	A Solicitado em 15/02/2021 16:03	
VDRL	A Solicitado em 15/02/2021 16:03	
Guia: 214840	Lucimara Aparecida Ferreira	Emissão em 26/02/2021 13:39
HBS	A Solicitado em 26/02/2021 13:40	
HEMOG	A Solicitado em 26/02/2021 13:39	
VDRL	A Solicitado em 26/02/2021 13:40	
Total Guia: 3 exames		
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Guia: 211483	Gisele Leoncio do Nascimento	Emissão em 04/02/2021 15:16
HBS	A Solicitado em 04/02/2021 15:16	
HEMOG	A Solicitado em 04/02/2021 15:16	
VDRL	A Solicitado em 04/02/2021 15:16	
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	
Total Convênio: 4 guias, 12 exames e 4 pacientes		R\$144

Caroline Alves
 Segurança do Trabalho
 nº 0080199/SP

18/03/21



05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150005793022410081181009885760000014400

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	33.009
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	31/03/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	30/03/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	144,00
--------------------	--------

VALOR COBRADO	144,00
---------------	--------

NR.AUTENTICACAO	5.416.1D1.A6B.6C0.0B8
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/03/2021 VALOR TOTAL: R\$ 10.010,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº-e

Nº. 000.000.044
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA R TERENOS, 117 - SALA 04 AMAMBAL - 79005-400 Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.000.044 Série 001 Folha 1/2		 CHAVE DE ACESSO 5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 284527971		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 38.652.252/0001-78	

DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 02/03/2021	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO Garça		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 6739056104	
				HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:30:36	

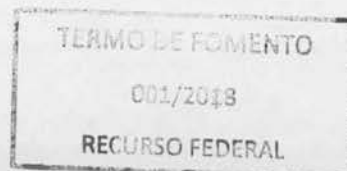
FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 02/04/2021
Valor R\$ 10.010,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.010,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.010,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transporte		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
821	INTEGRON TYPE 6 AUTOADESIVO - TERRAGENE LOT: IT277SAD110619 FAB JUN/2019 VAL: JUN/2024	38220090	0102	6108	UN	10,0000	198,0000	1.980,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
121	INDICADOR BIOLOGICO 3H BIONOVA LOT: RVR012022 VAL: JAN/22	38210000	0102	6108	UN	2,0000	1.887,5000	3.775,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
6321	BOBINA P/ INCUBADORA BIOLOGICA	48119010	0102	6108	UN	1,0000	48,0000	48,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
121	SEAL TEST LOT: BR01102018 FAB: OUT/18 VAL: OUT/2021	48025710	0102	6108	UN	1,0000	298,0000	298,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1421	BOWIE - DICK PACOTE PRONTO LOT: BD13420700420 FAB: ABR/2020 VAL: ABR/2025	38220090	0102	6108	CX	1,0000	520,0000	520,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
2221	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 100mm X 100m LOT: 211 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	94,0500	94,05	0,00	0,00	0,00		0,00	
2321	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 150mm X 100 m LOT: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	141,1500	141,15	0,00	0,00	0,00		0,00	
2421	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 200mm X 100m LOT: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	187,9500	187,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
2521	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 250mm X 100m LOT: 1072 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	235,0500	235,05	0,00	0,00	0,00		0,00	
2621	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 300mm X 100m LOT: 2071 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	282,1500	282,15	0,00	0,00	0,00		0,00	
2721	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 350mm X 100m LOT: 2141 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	329,2500	329,25	0,00	0,00	0,00		0,00	
2821	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 400mm X 100m LOT: 2142 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,0000	376,2000	376,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5721	SMS 50X50 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	UN	2,0000	74,0000	148,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
4921	SMS 60X60 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	1,0000	332,0000	332,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: Mercadoria entregue em: 23/12/2020 I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a crédito fiscal de IPI e ICMS. Suspensa a obrigação do recolhimento do Diferencial de Alíquotas, por força de decisão do STF na ADI n. 5464. Produto destinado a Consumidor Final. Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br, contabilidade2@ahbb.org.br		RESERVADO AO FISCO	
---	--	---------------------------	--



D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA R TERENOS, 117 - SALA 04 AMAMBAL - 79005-400 Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.000.044 Série 001 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO 5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO		Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.										
284527971				CNPJ										
				38.652.252/0001-78										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5321	SMS 80X80 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	111,0000	222,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5521	SMS 90X90 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	247,0000	494,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5121	SMS 120X120 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	273,6000	547,20	0,00	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

- RA 2.502,50

U.T.I.

- RA 2.002,00

U.T.I. COVID

- RA 3.503,50

MÉDIA COMPLEXIDADE

- RA 2.002,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0911-3 - SICREDI U.F.M.S.

CONTA: 10.363-3

FAVORECIDO: STERILISAFE COMERCIO DE ARTIGOS MED

CPF/CNPJ: 38.652.252/0001-78

VALOR: R\$ 2.502,50

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033010

AUTENTICACAO SISBB: A.0A1.107.32D.EC3.1EE

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/03/2021 VALOR TOTAL: R\$ 10.010,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

Nr-e

Nº. 000.000.044
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA R TERENOS, 117 - SALA 04 AMAMBAI - 79005-400 Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.000.044 Série 001 Folha 1/2		 CHAVE DE ACESSO 5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte		INSCRIÇÃO ESTADUAL 284527971		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 		CNPJ 38.652.252/0001-78			

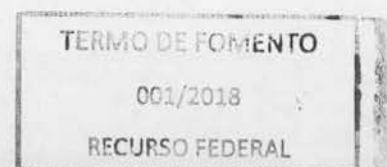
DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 02/03/2021	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO Garça		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 6739056104	
Fatura / DUPLICATA Num. 001 Venc. 02/04/2021 Valor R\$ 10.010,00		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 02/03/2021		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:30:36	

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.010,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.010,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transporte		CÓDIGO ANTT 		PLACA DO VEÍCULO 		UF 		CNPJ / CPF 	
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO 		UF 		INSCRIÇÃO ESTADUAL 			
QUANTIDADE 		ESPÉCIE 		MARCA 		NUMERAÇÃO 		PESO BRUTO 	
								PESO LÍQUIDO 	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
821	INTEGRON TYPE 6 AUTOADESIVO - TERRAGENE LOT: IT277SADI110619 FAB JUN/2019 VAL: JUN/2024	38220090	0102	6108	UN	10,000	198,0000	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
121	INDICADOR BIOLÓGICO 3H BIONOVA LOT: RVR012022 VAL: JAN/22	38210000	0102	6108	UN	2,000	1.887,5000	3.775,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
6321	BOBINA P/ INCUBADORA BIOLÓGICA	48119010	0102	6108	UN	1,000	48,0000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
121	SEAL TEST LOT: BR01102018 FAB: OUT/18 VAL: OUT/2021	48025710	0102	6108	UN	1,000	298,0000	298,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1421	BOWIE - DICK PACOTE PRONTO LOT: BD13420700420 FAB: ABR/2020 VAL: ABR/2025	38220090	0102	6108	CX	1,000	520,0000	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2221	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 100mm X 100m LOT: 211 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	94,0500	94,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2321	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 150mm X 100 m LOT: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	141,1500	141,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2421	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 200mm X 100m LOT: 1073 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	187,9500	187,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2521	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 250mm X 100m LOT: 1072 FAB: DEZ/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	235,0500	235,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2621	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 300mm X 100m LOT: 2071 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	282,1500	282,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2721	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 350mm X 100m LOT: 2141 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	329,2500	329,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2821	TUB. PAPEL GRAU CIRURGICO 400mm X 100m LOT: 2142 FAB: AGO/2020 VAL: 24 MESES	48195000	0102	6108	UN	1,000	376,2000	376,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5721	SMS 50X50 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	UN	2,000	74,0000	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4921	SMS 60X60 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	1,000	332,0000	332,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br Inf. Contribuinte: Mercadoria entregue em: 23/12/2020 I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a crédito fiscal de IPI e ICMS. Suspensa a obrigação do recolhimento do Diferencial de Alíquotas, por força de decisão do STF na ADI n. 5464. Produto destinado a Consumidor Final. Email do Destinatário: contabilidade2@ahbb.org.br, contabilidade2@ahbb.org.br		RESERVADO AO FISCO	
--	--	---------------------------	--



D&D COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA R TERENOS, 117 - SALA 04 AMAMBÁI - 79005-400 Campo Grande - MS Fone/Fax: 67981721818		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica												
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 5021 0338 6522 5200 0178 5500 1000 0000 4415 8371 1000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte		Nº. 000.000.044 Série 001 Folha 2/2		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150210006753333 - 02/03/2021 17:31:11										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 284527971		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 38.652.252/0001-78										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5321	SMS 80X80 LOT: 720C093542/BRM562 FAB: MAR/2020 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	111,0000	222,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5521	SMS 90X90 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	247,0000	494,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5121	SMS 120X120 LOT: 720C093542/BRM562 VAL: 24 MESES	56031240	0102	6108	CX	2,0000	273,6000	547,20	0,00	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

- RA 2.502,50

U.T.I.

- RA 2.002,00

U.T.I. COVID

- RA 3.503,50

MÉDIA COMPLEXIDADE

- RA 2.002,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0069

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0911-3 - SICREDI U.F.M.S.

CONTA: 10.363-3

FAVORECIDO: STERILISAFE COMERCIO DE ARTIGOS MED

CPF/CNPJ: 38.652.252/0001-78

VALOR: R\$ 2.002,00

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033011

AUTENTICACAO SISBB: 1.E83.6D5.245.4FA.DDD

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 3047 Código de Verificação de Autenticidade 7VCCXLMED Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/03/2021 às 09:07:09 Chave de Acesso 1378123UP9E4ULKZ5R62P5XFU3Y3DVB6
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 30/03/2021	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441	Complemento			Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179		E-mail diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06			Bairro CENTRO	
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente SUS HOSPITAL SÃO LUCAS - Competência 01/2021			4.657,75	R\$ 4.657,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.657,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.657,75	R\$ 93,16	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.657,75			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$626,47 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$125,29		

Informações Complementares PAGAMENTO BANCO SICREDI AGÊNCIA 3022 C/C 8118-3	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
--	---

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3047 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7VCCXLMED		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0066

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94

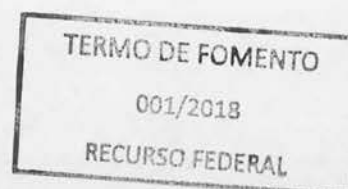
VALOR: R\$ 4.657,75

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033012

AUTENTICACAO SISBB: 8.7C2.7FB.F0C.C83.934



 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 3045 Código de Verificação de Autenticidade 69GDA8WIR Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/03/2021 às 09:02:55 Chave de Acesso 1378114MRLAAOYKU68G7L31XBR0VQKFZ Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente UTI GERAL - Competência 01/2021	8.593,12	R\$ 8.593,12

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.593,12	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.593,12	R\$ 171,86	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 8.593,12**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.155,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$231,15

Informações Complementares

PAGAMENTO BANCO SICREDI
AGÊNCIA 3022
C/C 8118-3

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3045** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **69GDA8WIR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0057

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94

VALOR: R\$ 8.593,12

DEBITO EM: 30/03/2021

=====

DOCUMENTO: 033013

AUTENTICACAO SISBB: 8.9AD.6A8.A64.8B7.4B9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
44.518.371/0001-35

001 701

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Número	Complemento	
R DR ORLANDO T SANTOS	70	SALA 6	
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

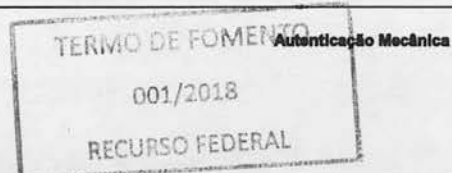
Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.675,00	2	29/03/2021	2/2021	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo		Receita Principal	
2-956567-1-2	002175819	2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 121,00	R\$ 0,00	R\$ 2,42	R\$ 0,00	R\$ 123,42	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 29/03/2021 07:42:10 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

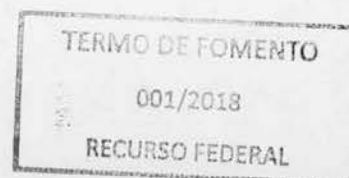
	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais 44.518.371/0001-35	Exercício: 2021
Contribuinte	CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	
Logradouro	Número	Complemento
R DR ORLANDO T SANTOS	70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro
29/03/2021	2-956567-1-2	002175819
Módulo	Receita Principal	
2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa
R\$ 121,00	R\$ 0,00	R\$ 2,42
Juros	Total Recebido	
R\$ 0,00	R\$ 123,42	
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS		
HOSPITALAR		

81710000001-4 23421651202-5 10329020120-3 00956567002-4



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME	01.023.223/0001-37	32	R\$ 2.250,00	5,00 %	R\$ 112,50
Shield controle de pragas	26.384.215/0001-47	2156	R\$ 425,00	2,00 %	R\$ 8,50
Total de notas: 2					R\$ 121,00



 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 32 Código de Verificação de Autenticidade M5VGWYQ0W Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/02/2021 às 18:04:09 Chave de Acesso 1353175KY6LGP7REDWTNL8WDPXI8D40W Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			15/02/2021
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro
01.023.223/0001-37		2064817	000099968
Nome/Razão Social		CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME	
Logradouro	Complemento	Bairro	
R SANTA EULALIA, 250		JOSE RIBEIRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 98136-6796	miles-rs@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	CENTRO	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de mão de obra no hospital São Lucas acabamento de elevador - retenção de INSS 50% R\$ 1.125,00 (11%) R\$ 123,75 - MO	2.250,00	R\$ 2.250,00
		50% R\$ 1.125,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 07.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE	5,00%	0000070000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 112,50	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS (1.125,00 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 123,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.013,75				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$302,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,33%) R\$97,42		

Informações Complementares	
GARÇA-SP	001/2013 RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE CONSTRUTORA ANHANGUERA S/S LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 32 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M5VGWYQ0W .		
Data	CPF/RG	Assinatura
15/02/2021	[Assinatura]	[Assinatura]

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

Venc 25/04

HOSPITALAR

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 2156													
Data e Hora da Emissão		01/02/2021 18:33:39		Competência		1/2/2021		Código de Verificação		OTUBQCMU2									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP									
Prestador de Serviço																			
Razão Social/Nome		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME																	
Nome Fantasia																			
CNPJ/CPF		26.384.215/0001-47		Inscrição Municipal		72104		Município		SAO CARLOS - SP									
Endereço e CEP		RUA MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO CEP: 13560-200																	
Complemento		-		Telefone		98770-2527		e-mail											
Tomador de Serviço																			
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil																	
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARCA - SP									
Endereço e CEP		Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 - Villa Willians CEP: 17400-000																	
Complemento				Telefone				e-mail											
Discriminação do Serviço																			
Prestação de serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. Parcela 07/12 HOSPITALAR																			
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%																			
Código do Serviço / Atividade																			
8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas																			
Detalhamento Específico da Construção Civil																			
Código da Obra								Código ART											
Tributos Federais																			
PIS (R\$)				COFINS (R\$)				IR (R\$)				INSS (R\$)				CSLL (R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço						Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município									
Valor do Serviço R\$		425,00		Natureza Operação				Valor do Serviço R\$		425,00									
(-) Desconto Incondicionado		0,00		2-Tributação fora do município				(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00									
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação				(-) Desconto Incondicionado		0,00									
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum				Base de Cálculo		425,00									
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional				(x) Alíquota %		2,00									
(-) ISSQN Retido		8,50		1 - Sim				ISSQN a Reter		(X) Sim () Não									
(=) Valor Líquido R\$		416,50		Incentivador Cultural				(=) Valor do ISSQN R\$		8,50									
				2-Não															
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.																	

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0065

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81780000001-7	23421651202-5
	10330020120-1	00956567002-4
Data do pagamento		30/03/2021
Valor em Dinheiro		123,42
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		123,42

DOCUMENTO: 033014
AUTENTICACAO SISBB: C.F91.987.551.96B.410

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000706

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO	36057	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2019 A 02/12/2020	05/04/2021 A 19/04/2021 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.348,50
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.568,50

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.784,25 P
1/3 das Férias:	594,75 P
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	202,87 D
Desconto do imposto de Renda:	0,00
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.379,00 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	202,87 D
TOTAL LIQUIDO:	2.176,13 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.176,13 (dois mil cento e setenta e seis reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO

Data: 05/03/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.176,13 (dois mil cento e setenta e seis reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2021
GARÇA

DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

77
G3380515270334251
05/04/2021 15:53:40

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 31/03/2021 Valor R\$ 2.176,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 191, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

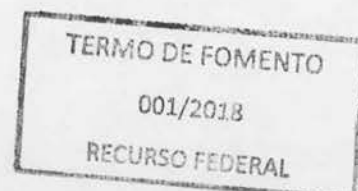
Pagamento efetuado a DEISE PRISCILA SARAUA BU, CPF/CNPJ 369.464.508-09, na conta 86.730, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 2.F2A.608.F98.77D.53B.

(Dois mil e cento e setenta e seis reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:53:40



AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LAERTE FERNANDES	Número Carteira Profissional 55648	Série 00053
---------------------------------------	---------------------------------------	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 22/01/2020 A 21/01/2021	De Gozo das Férias 05/04/2021 A 04/05/2021 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.478,11 P
Salário Base: 1.258,11	1/3 das Férias: 492,70 P
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.478,11	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 160,87 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 1.970,81 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 160,87 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.809,94 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.809,94 (um mil e oitocentos e nove reais e noventa e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/03/2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

LAERTE FERNANDES

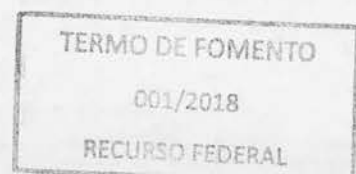
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em MARCA a importância de R\$ 1.809,94(um mil e oitocentos e nove reais e noventa e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2021
MARCA

Laerte Fernandes
LAERTE FERNANDES



**Aviso de lançamento**G3380515270334251
05/04/2021 15:53:40

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 31/03/2021 Valor R\$ 1.809,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 191, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

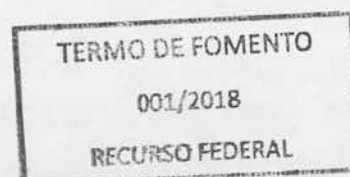
Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, CPF/CNPJ 250.077.578-02, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.171.BCA.392.B59.713.

(Um mil e oitocentos e nove reais e noventa e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 05/04/2021 15:53:40



31/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:02:06
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	31/03/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	547.820,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	1.E82.F46.84A.53A.0B3
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

